

Depresjon, drap, sammenbrudd og fisk

Endringer i dekingen av depresjon i Bergens Tidende og VG mellom

1996 og 2016

Ingeborg Hedda Paulsen



Masteroppgave i medievitenskap

Institutt for informasjons- og medievitenskap

Universitetet i Bergen

Høsten 2018

Sammendrag

Depresjon er en av de vanligste psykiske lidelsene i Norge. En av ti rammes i løpet av et år, og enda flere i løpet av livet (FHI). Hittil er det likevel ingen som har undersøkt hvordan lidelsen omtales i den norske pressen. Denne oppgaven starter dette arbeidet. Undersøkelsen viser hva avisene BT og VG skriver om depresjon i 1996, og sammenlikner resultatet med hva de skriver om samme tema tjue år etter, i 2016. Oppgaven er basert på en kvantitativ innholdsanalyse av alle artiklene avisene publiserte om lidelsen de to siste halvårene i 1996 og 2016.

BT og VG er to av de mest leste avisene i Norge. Hvordan de beskriver og fremstiller depresjon, har slik sett potensiale til å påvirke svært mange: Den deprimerte selv, men også hvilke holdninger og handlinger de blir møtt med. Avisene har i den undersøkte perioden måtte tilpasse seg en ny markedssituasjon, med økt konkurranse og synkende lesertall. Avisene er likevel fremdeles viktige agendasettere og sentrale forvaltere av helseinformasjon. En fellesnevner for avisene er at mye av depresjonsstoffet i 2016 flyttes fra ukedagenes nyheter til reportasjene i helgemagasinerne. Depresjon og psykiske lidelser har de siste årene fått mye oppmerksomhet i samfunnet. Parallelt med samfunnets ønske om å bekjempe stigmatisering av psykisk syke gjennom det som kalles 'den nye åpenheten', fremstiller avisene depresjon som noe mer allment og vanlig i 2016 enn i 1996. Det er de daglige utfordringene og gjøremålene som utløser og påvirker lidelsen, samtidig som avisene oftere forteller leserne hvilke hverdagslige grep de kan gjøre for å unngå å bli deprimert. Den personlige erfaringen kommer også mer i sentrum i 2016 kontra 1996. Men denne undersøkelsen viser også at den deprimerte settes i forbindelse med kriminalitet og fremstilles som en trussel for seg selv og samfunnet – like ofte i 2016 som i 1996.

Psykiske lidelser har også vært et politisk tema, da særlig gjennom opptrappingsplanen for psykisk helse som ble satt i gang i 1999. Men den politiske mediedekningen av depresjon er lite fremtredende. Kritikken, rettighetsperspektivet og stigmatiseringstemaet er også sjeldent tilstede i det daglige nyhetsbildet. Avisene beskriver ikke depresjon som et samfunnsproblem, men som en utfordring som i all hovedsak får konsekvenser for individet alene.

Forord

Det sies at for å oppdra et barn, kreves en hel landsby. Denne takkelisten viser at det samme gjelder for en masteroppgave.

Vi begynner med de faglige. En enorm takk til veilederen min Jan Fredrik Hovden som både sent og tidlig, i og utenfor arbeidstid har svart på panikkslagene e-poster, fortvilte utrop, dumme spørsmål, og smarte spørsmål. For at du *alltid* har hatt troen på prosjektet, for å ha minnet meg på *verdien* av undersøkelsen som er utført, for litteraturanbefalinger, utlån av bøker, gode, konstruktive tilbakemeldinger, morsomme formuleringer. Jeg har aldri møtt noen med like stor tålmodighet som deg.

Takk til Helge Østbye, Martin Eide, Lisbeth Morlandstø, Sigurd Høst og Balder Holm for faglige innspill og kildemateriell. Og takk til Ankica Babic som gjennom hele perioden har kommet med oppmuntrende ord og ros. Helgejobbingen hadde vært mye tyngre uten deg som heiagjeng.

Takk til min nærmeste familie som ikke er på mindre enn 15 stykker. Takk til alle fire foreldre. Mamma for Adams Matkasse, Pappa for økonomisk støtte og middager. Til Venke for faginsikt og empati. Takk til Trond for flyturer og uendelige timer sammen på kjøkkenet, bøyde over gryter, grønnsaker og gode råvarer. Takk til Erik (med familie) som gjorde et godt forsøk på å lære meg å sette opp tabeller i Excel. Besten, Besta og Tante Birte, for klokketro støtte og solfylte dager på Canari. Anne: Ingen Hedda uten Anne. Denne masteroppgaven begynte med oss to gråtende på sofaen i Oslo. Jeg håper vi kan avslutte den med champagne.

Takk til pappa-Kjell: Skal du jobbe hardt, må du heve beina enda høyere, sa du. Dette viste seg å være helt korrekt.

Venner/og andre: Takk til alle som har flyttet inn og ut på lesesalen, og de som har holdt seg langt ute fra den de siste dagene. Til Sigve for alltid å lage en kopp ekstra kaffe, og for en siste våkenatt på Universitetet, dagen før dagen. Takk til Janne for gode faglige diskusjoner, SPSS-tips og triks, stødig humør og grundig gjennomlesning av oppgaven.

Siste takk går til Camilla og Henriette, som gjennom hele studietiden, og særlig de to siste årene, har satt pris på mitt dårlige humør og humor. For utallige dancesessions, shottemandag, kronetirsdag, dype og grunne samtaler. Det hadde ikke gått bra uten dere.

Innholdsregister

| | |
|--|----|
| Figurregister | 6 |
| Drap, sammenbrudd og ... fisk? | 7 |
| 1.1 20 år med endringer. Politisk vilje og den nye åpenheten | 8 |
| Politisk satsning | 8 |
| Den nye åpenheten | 9 |
| Hvor står mediene i alt dette? | 10 |
| 1.2 Tidligere forskning, nye perspektiver | 11 |
| 1.3 Oppgavens problemstilling | 12 |
| 1.4 Materiale og metode | 13 |
| 1.5 Videre disponering av oppgaven | 13 |
| 2. Medienes fremstillingsmakt | 15 |
| 2.1 Vi er aktive forhandlere | 15 |
| 2.2 Mediene påvirker virkelighetsforståelsen vår: Kultivasjonsteori | 16 |
| 2.3 Mediene påvirker hva vi skal tenke på: Dagsordenfunksjonen | 18 |
| 2.4 Mediene påvirker hva vi tenker om noe: Rammeteori | 19 |
| 2.5 Bakenforliggende faktorer – journalistens rolle og nyhetskriterier | 22 |
| 2.5.1 Journalisten, produktet og betingelsene | 22 |
| 2.5.2 Den gode, salgbare teksten – nyhetskriterier | 23 |
| 2.6 Tidligere forskning på området | 25 |
| 2.6.1 Gjentakende stigmatiserende innhold | 26 |
| 2.6.2 Fravær av førstehåndskilder | 28 |
| 2.7 Hvordan skapes motbilder? | 30 |
| 2.7.1 Innsikt gjennom personlig erfaring og reportasjer | 30 |
| 2.7.2 Identifikasjon gjennom alminneliggjøring | 31 |
| 2.7.3 Kritiske innvendinger mot alminneliggjøring og personfokus | 34 |
| 3. Metode | 39 |
| 3.1 Kvantitativ innholdsanalyse | 39 |
| 3.2 Valg av aviser og årstall | 40 |
| 3.3 Valg av enheter | 42 |
| 3.4 Kodebok: Variabler og verdier | 44 |

| | | |
|-------|--|-----|
| 3.5 | Utfordringer og løsninger..... | 47 |
| 3.5.1 | Atekst: Manglende informasjon og definisjon av enheter..... | 47 |
| 3.5.2 | Utfordringer med dataregistrering og egnede variabler | 48 |
| 3.5.3 | Validitetsutfordringer | 48 |
| 3.5.4 | Reliabilitet: intersubjektivitetstest | 50 |
| 3.5.5 | Undersøkelsens representativitet | 51 |
| 4. | Hva avisene skriver om depresjon i 1996 og 2016: Analyse..... | 53 |
| 4.1 | Depresjonsstoffets utbredelse og temaets sentralitet i teksten | 53 |
| 4.1.1 | Avisenes prioritering av depresjonstekster..... | 53 |
| 4.1.2 | Depresjon – et mykt stoffområde | 55 |
| 4.1.3 | Depresjon, fra ukenyhet til helgereportasje..... | 56 |
| 4.2 | Hvem uttaler seg i tekster om depresjon? | 60 |
| 4.2.1 | Antall kilder | 60 |
| 4.2.2 | Hvem er kildene?..... | 61 |
| 4.2.3 | Kilder i tekster hvor depresjonstemaet er sentralt | 64 |
| 4.2.4 | Den deprimerte kilden | 65 |
| 4.3 | Hvem er den deprimerte og hvordan blir de fremstilt? | 68 |
| 4.3.1 | Alder, kjønn, og det personlige eksempelet | 69 |
| 4.3.2 | Positive fremstillinger: Kjendiser og heltehistorier..... | 71 |
| 4.3.3 | Negative fremstillinger av deprimerte: Kriminalitet, trusler og sensasjon..... | 74 |
| | Den deprimerte som trussel | 77 |
| 4.4 | Hva er depresjon?..... | 82 |
| 4.4.1 | Fremstillingen: Depresjon er menneskelig | 83 |
| 4.4.2 | Vurderingen: En depresjon kommer sjeldent alene, men rammer individer | 85 |
| 4.4.3 | Løsningen: Det finnes hjelp..... | 88 |
| 4.4.4 | Definisjonsmakten: Hvilke funksjoner har definisjonen? | 91 |
| 4.4.5 | Fremstillinger av depresjon og hva som hjelper: Finnes sammenhengen i avisene? ... | 92 |
| 4.5 | Hvilke temaer knyttes til depresjon?..... | 93 |
| 4.5.1 | Hovedtema..... | 94 |
| 4.5.2 | Depresjon, rettigheter, stigmatisering og kritikk | 97 |
| 4.5.3 | Personorientering versus personifisering..... | 100 |

| | |
|--|-----|
| 4.5.4 Casebruk i tekster som tar opp kritikk, stigmatisering og rettigheter..... | 103 |
| 5. Oppsummering og diskusjon | 106 |
| 5.1 Bakgrunn, metode og motivasjon for undersøkelsen..... | 106 |
| 5.2 Depresjon i 1996 og 2016 | 108 |
| Depresjon blir mer utbredt, men forblir et underordnet tema..... | 108 |
| 5.2 Forskjellene mellom avisenes depresjonsdekning | 115 |
| 5.3 Sentrale funn og videre forskning..... | 118 |
| Litteraturliste..... | 126 |
| Liste over nettsider, rapporter og andre kilder..... | 131 |
| Vedlegg 1: Kodebok og forklaringer | 138 |
| Forskningsspørsmål 1: Hvilken utbredelse og hvor sentralt er temaet depresjon i avisene, og i hvilke avissjangre skrives det om dette? | 138 |
| Forskningsspørsmål 2: Hvem uttaler seg i tekster om depresjon? | 140 |
| Forskningsspørsmål 3: Hvem er den deprimerte og hvordan blir de fremstilt? | 143 |
| Forskningsspørsmål 4: Hva er depresjon?..... | 145 |
| Hva kan hjelpe mot depresjon | 148 |
| Forskningsspørsmål 5: Hvilke temaer knyttes til depresjon? | 149 |
| Vedlegg 2: tabeller kapittel 4..... | 152 |

Figurregister

| | |
|--|-----|
| Tabell 1.1. Brutto-og nettoutvalg, BT og VG, siste halvår 1996 og 2016 - N | 43 |
| Tabell 1.2. Andelen tekster i PDF-visning i nettoutvalget i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | 47 |
| Tabell 4.1. Antall publiserte tekster om depresjon, tekster hvor depresjonstemaet er sentralt og førstesideoppslag i BT og VG, 1996 og 2016 (Nettoutvalg) | 54 |
| Tabell 4.2. Stoffområder og utenlandske forhold i tekster om depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | 55 |
| Tabell 4.3. Sjangerfordeling, uke- og helgeutgivelser og helgemagasiner i tekster om depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | 57 |
| Tabell 4.4. Antall kilder i tekster om depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 – Prosent..... | 61 |
| Tabell 4.5. De mest brukte kildene i tekster om depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | 62 |
| Tabell 4.6. Den deprimerte: Alder, kjønn, personer og sosiale kategorier i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | 70 |
| Tabell 4.7. Positive fremstillinger av deprimerte og kjente personer som også er helter i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | 72 |
| Tabell 4.8. Negative fremstillinger: Innslag av kriminalitet og trusselbilder i BT og VG 1996 og 2016 - Prosent | 75 |
| Tabell 4.9. Nyanser i tekstene som har ett innslag av krim og depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | 80 |
| Tabell 4.10. Fremstillinger av depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | 83 |
| Tabell 4.11. Problemområder knyttet til depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | 86 |
| Tabell 4.12. Konsekvensene av depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent..... | 88 |
| Tabell 4.13. Hva som hjelper mot depresjon, BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent..... | 89 |
| Tabell 4.14. Hva depresjonen handler om (hovedtema), i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent... | 95 |
| Tabell 4.15. Andelen tekster som tar opp rettigheter, stigmatisering eller kritikkverdige forhold i relasjon til depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent..... | 97 |
| Tabell 4.16. Saks- og personorientering og personifisering i tekster om depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | 102 |

1. Drap, sammenbrudd og ... fisk?

Få dager etter at en ung mann banker opp søsteren sin og raserer en restaurant i 1996 blir han innlagt på psykiatrisk sykehus for depresjon, men han får kun beholdet plassen i fem dager. Fire måneder senere dreper han to eldre mennesker med kniv. Aril Myhre bruker eksempelet når han i en kommentar i VG argumenterer for «omfattende styrking av – ikke en lapping på – det psykiatriske hjelpeapparatet» (Myhre 1996). Opprustingen må ikke skje i 1999 slik som planlagt, men nå. For så lenge psykisk syke ikke får hjelp «blir også flere potensielle drapsmenn» (ibid.).

20 år senere forteller Martin Hjelle (23) *Bergens Tidende* (BT) om sitt første sammenbrudd hjemme i foreldrenes sofa. Siden den gang har han brukt antidepressiva for å fungere i hverdagen. Han bebreider seg selv – for hvem trenger egentlig medisiner for å fungere normalt? (Eitrem 2016a). «Alt ligger til rette for jeg skal være lykkelig» sier han, «så det er jo meg det er noe galt med» (ibid.).

Samme år dedikerer VG to sider til saken *Sliter du med psyken? Spis fisk!* hvor psykolog Stubsjøen gir kostholdsråd for god psykisk helse. For hvis du spiser rødt kjøtt, margarin og brus, øker nemlig sjansen for å bli deprimert (Ingebrigtsen 2016a). Et annet tips mot fastlåste følelser som depresjon, er musikk. I BT anbefaler overlege Myskja den kjente og kjære *Smooth Criminal* av popkongen Michael Jackson til nettopp dette formålet (Ihle 2016).

Det mediene daglig skriver om fenomener og personer i verden 'der ute', er med på å skape vår forståelse av de samme fenomenene og personene - de konstruerer hva vi oppfatter som faktisk viten (Lippmann 1922, Morlandstø 2010, Wahl 2003 s. 1595, Brink Lund 1997 s. 15). Ifølge Folkehelseinstituttet er depresjon en av de tre vanligste psykiske lidelsene¹ i Norge (Reneflot et. al 2018 s. 7, 59). En av ti i den voksne befolkningen rammes i løpet av ett år. Hos de unge er forekomsten, særlig hos jenter, betegnet som overhyppig (ibid. 2018 s. 7, 28, 59). Hva avisene forteller oss om depresjon er slikt sett relevant for ganske mange i det norske samfunnet. Historiene som fortelles påvirker ikke bare den 'den gemene hop', men også leger, behandlere, politikere, så vel som den deprimerte forstår og oppfatter seg selv (Bengs et. al 2008).

¹ Psykiske plager, lidelser, og helse er begreper som kan tilskrives ulikt innhold. Psykisk helse omfatter alt fra god psykisk helse til psykiske plager og lidelser. Plager brukes om symptomer, men er ikke like belastende som psykiske lidelser, som er betegnet som «ulike tilstander og diagnoser». Skillet mellom begrepene er fastlagt av kriterier brukt i undersøkelser (Reneflot et. al 2018 s. 10). Folkehelseinstituttet opererer med et bevisst skille mellom begrepene. I denne oppgaven brukes begrepene om hverandre, men betegner utfordringer knyttet til psykisk helse generelt.

Fremstillinger av deprimerte kan dermed indirekte påvirke samspillet mellom behandlere, pasienter, føre til formelle reguleringer og lovendringer (Ljuslinder et. al 2009 s. 4).

De fire ovennevnte eksemplene viser dualiteten i avisenes depresjonsdekning. På den ene siden er dekningen svært alvorspreget. På den andre siden mer lettfattelig, fokusert på hva vi som individer selv kan gjøre i møte med depresjon i hverdagen. Det er denne dualiteten som gjør det nødvendig å se nærmere på hva avisene faktisk skriver om depresjon. I denne oppgaven har jeg derfor kartlagt hva avisene skriver om lidelsen ved å undersøke hva BT og VG skriver om temaet.

1.1 20 år med endringer. Politisk vilje og den nye åpenheten

De siste tjue årene har vært preget av viktige politiske, sosiale endringer knyttet til psykisk helse, samt omveltninger i medielandskapet Derfor har denne undersøkelsen nedslagsfelt i årene 1996 og 2016.

Politisk satsning

Opptrappingsplanen for psykiatrien startet ikke i 1997, som Myhre håpte på i 1996, men tre år senere (Helse- og omsorgsdepartementet 1998). Til grunn for de politiske vedtakene som ble fattet lå Psykiaktrimeldingen, som gav en oversikt over de mange utfordringene i tjenestetilbudene. I stortingsmeldingen var det politiske målet klart uttalt: Å jobbe for å påvirke holdninger om psykiske lidelser, både i befolkningen og i fagmiljøene. Målet ble ikke ansett som nådd før psykiske lidelser ble «like akseptert som somatiske» (Sosial - og helsedepartementet 1996 s. 13).

Arbeidet for større åpenhet og mindre stigma rundt psykiske lidelser og sykdommer er fremdeles et av myndighetenes satsningsområde. Dette vises blant annet ved at Statsminister Erna Solberg gjorde psykisk helse til tema for nyttårstalen i 2014, hvor hun kaller psykisk helse en av vår tids store folkesykdommer. Påstanden er ikke grunnløs. I tillegg til at så mange av oss rammes, medfører psykiske lidelser en betydelig sykdomsbyrde: «For ikke dødelig-helsetap er psykiske lidelser og rusbrukslidelser på andre plass etter muskel- og skjelettlidelser» (Reneflot et. al 2018 s. 7). Psykiske lidelser er også den vanligste årsaken til uføretrygd² (35 prosent) (NAV 2017). I

² For uføretrygdede under 30 år er tallene overveldende: 62 prosent mottok uføretrygd på grunn av psykiske lidelser

dag er målet å videreføre arbeidet med som startet med opptrappingsplanen (Vold og Hjemås 2018) fordi prioriteringen av psykisk helsevern har vært lav over en lang periode (ibid.)

Årstallene 1996 og 2016 er både før og etter opptrappingsplanen ble gjennomført (Sosial- og helsedepartementet 1998), men den politiske satsningen fortsetter. Derfor var det relevant å undersøke hvorvidt avisene skriver om politikken som gjennomføres.

Den nye åpenheten

Selv om utfordringene i det psykiske helsevernet vedvarer etter Myhre (1996) ropte varsko i 1996, fanges den nye åpenheten rundt psykisk helse opp allerede i 2001 av Statistisk Sentralbyrås (SSB) helseundersøkelse: «Datamaterialet forteller oss at dette er noe som berører veldig mange mennesker og at åpenheten omkring denne type lidelser har økt det siste året» (Lunde 2001). Tolkningen er at lidelsene hadde blitt mer synlig, spesielt i media. Flere kjente personer fortalte om egne plager og Bondeviks ærlige fortelling om egen depresjon i 1998 ble trukket fram som et godt eksempel: «Han viste at mennesker har rett til å være deprimerte, og dette er en sykdom på lik linje med influensa» (Cullberg 2000, i Lunde 2001). Den nye åpenheten førte til en normalisering av psykisk sykdom, flere turte å innrømme de hadde et problem, og flere oppsøkte hjelp for problemene (Lunde 2001).

I dag er åpenheten møtt med både glede og frustrasjon. De kritiske stemmene hevder den er uheldig. Heiervang (2017) mener at når diagnoser gjøres til vår dominerende forståelsesramme, sykkeliggjøres vanlige utfordringer. Også i helsevesenet har det konsekvenser. Følelser forstås ikke lenger på som meningsfulle reaksjoner, men som symptomer (Gullestad 2013, 01.08).

I et debattinnlegg i Morgenbladet påstås det at psykiske lidelser har blitt et statussymbol og en salgsvare:

«Medisineringen øker drastisk, og forskerne overgår hverandre i å skape krisebilder knyttet til økningen av psykiske lidelser (...) Politikere sloss om hvem som skal implementere den beste hjelpen. Og for mediene er hver nye krise, betroelse og diagnose en begivenhet som gir garanti for klikk, «likes» og seertall» (Morgenbladet 2017, 10.10).

De som hyller den nye åpenheten mener på sin side at historiene som deles er nødvendige forutsetninger for et fungerende helsevesen (Danielsen 2017). Å redusere kjendisfortellinger om psykiske lidelser til en trend, er meningsløst. Hva så om diagnosekriteriene, eller kategorien psykisk sykdom er vid? Hvert eneste liv som er spart er «verdt alle hundrevis av menneskene

med en slags overflødig diagnose» (ibid.). Senneset (2015) mener vi må forstå at psykisk sykdom ikke er mystisk: det er normale reaksjoner, bare i ekstremform. Åpenheten bryter ned avstanden mellom 'oss' og 'dem' (ibid.).

Debatten om hvor hensiktsmessig åpenheten er gjorde det aktuelt å undersøke om det er en endring i hvordan avisene beskriver depresjon mellom 1996 og 2016. Er depresjonstemaet blitt mer utbredt i avisene i dag enn for tjue år siden, og plasseres depresjonsstoffet på avisens forside for å generere salg? Er deknningen preget av kjendishistorier om depresjon, noe Madsen (2017) mener karakteriserer den nye åpenheten? (s. 112).

Hvor står mediene i alt dette?

Mye av informasjonen vi får om psykisk helse kommer fra de tradisjonelle massemediene (Wahl 2003 s. 1594). I dag står ikke denne informasjonen lenger alene: «The available media in the marketplace has exploded» (McCombs et. al 2014 s. 793). Medieutviklingen er relevant på to punkter for denne oppgaven. For det første hevdes det at den nye åpenheten stort sett befinner seg i de nye mediene – sosiale medier, blogger, og liknende. Disse mediene gjør det lettere å dele sider av det personlige livet som tidligere var forbeholdt det Goffmann (1959) kalte 'backstage' i offentligheten. Arenaene muliggjør dermed, men er også pådrivere for de sosiale endringene (Madsen 2017 s. 112). De nye mediene utfordrer kanskje avisenes dominante rolle i å etablere en felles dagsorden, og kan kanskje indirekte begrense avisenes fremstillingsmakt når det kommer til depresjon.

For det andre kan den nye mediesituasjonen påvirke avisenes innhold. Konkurransedeltakerne på markedet har økt, opplagstallene til avisene faller, og arbeidspresset øker på hver enkelt journalist. Når ressursene blir færre, tidsfristene kortere, og formatene mindre, er journalistens erfaring «the possibilities to include substantial thematic information in this situation become more limited» (Figenschou 2017 s. 10-11). Det er en bekymring for at kvaliteten i det journalistiske arbeidet lider. Journalistikken, også i helsestoffet, har blitt anklaget for å være for personfokuset, følelsesorientert og forenklet (ibid.).

Det er grunn til å tro at den nye åpenheten rundt psykisk helse og depresjon, uansett hvilken medieplattform den er mest fremtredende i, fanges opp av, og skrives om i avisene. Dette kan forstås ved hjelp av en utvidelse av begrepet 'intermedia agendasetting': Den gjensidige påvirkningen mellom massemediene (McCombs og Shaw 1993 s. 61), inkluderer i dag de nye

mediene (Sweetser et. al 2008 s. 213). Avisene setter fremdeles dagsorden, men hva som settes på dagsorden er påvirket av hva som tas opp i de nye og de sosiale mediene (Sweetser et. al 2008, Lariscy et. al 2009, Aalen 2015 s. 152).

På grunn av medieutviklingen undersøker denne oppgaven om det er indikatorer på om depresjonstekstene er preget av personfokus til fordel for de tyngre, samfunnsorienterte temaene. Kildekvaliteten undersøkes, både antall kilder og hvilke kilder som brukes.

Reflekterer avisene de ovennevnte sosiale og politiske endringene? Finnes det systematiske endringer i hva og hvordan BT og VG skriver om depresjon etter de 20 årene som har gått mellom 1996 og 2016?

1.2 Tidligere forskning, nye perspektiver

På grunn av gjentatte negative fremstillinger om vold og kriminalitet, holdes mediene delvis ansvarlig for stigmatiseringen av psykisk syke (Corrigan et. al 2013 s. 179). Morlandstø (2006) fant i sin undersøkelse at mediedekningen av psykisk helse i Norge følger samme mønster: det er for mange negative fremstillinger. Dekningen favoriserer ekspertkilder som leger og politikere. De som sliter selv, førstehåndskildene, utestenges fra debatten. Slik opprettholdes psykiatri og psykisk helse som et tabubelagt og fremmedgjort fagfelt.

Det stilles derfor spørsmål om hvordan mediene kan bruke fremstillingsmakten sin til å redusere stigmaet og øke åpenheten rundt temaet (Morlandstø 2006). Denne undersøkelsen ser derfor nærmere på avisenes bruk av ekspert- og førstehåndskilder, om det er en overvekt av negative fremstillinger av deprimerte, og om depresjonstekstene innehar de karaktertrekkene som anses hensiktsmessig når psykisk helse omtales.

Mens mye forskning er utført på mediedekningen av psykisk helse og sykdom generelt, er det relativt få studier som har undersøkt hva som skrives om depresjon spesielt, til tross for at dette er en diagnose som får mer og mer oppmerksomhet (Rowe et. al 2003 s. 681). I Norge finnes to studier av psykisk helse i pressen, en fra 1999/2000 (Morlandstø 2006) og en fra 2008 (Ljuslinder et. al 2009). Men en studie som tar for seg fremstillingen av en av de vanligste psykiske utfordringene nordmenn møter, depresjon, foreligger hittil ikke. Denne oppgaven tar dermed sikte på å kaste lys over en lidelse som hittil ikke er undersøkt på denne måten.

Ulike holdninger knyttes til ulike psykiske diagnoser (Schomerus et. al 2012 s. 449). Derfor etterlyser Jones og Corrigan (2014) både flere undersøkelser av «general categories (e.g., ‘mentall illness’)» og spesifikke lidelser (s. 23). Det kan tenkes at depresjon, en mer utbredt lidelse i befolkningen, omtales annerledes enn for eksempel schizofreni eller spiseforstyrrelser- to mindre vanlige diagnoser som også inngår i det overordnede begrepet ‘psykiske lidelser’. Formålet med denne undersøkelsen er derfor å kartlegge hva avisene skriver om depresjon spesielt – ikke psykisk helse generelt.

1.3 Oppgavens problemstilling

Opgavens problemstilling er som følger: *“Hva skrives om depresjon i BT og VG, 1996 og 2016?”*

Med problemstillingen har jeg utforsket om det er systematiske endringer i avisenes dekning av depresjon mellom 1996 til 2016, og hvorvidt det er forskjeller mellom hva BT og VG skriver om depresjon. Problemstillingen er besvart med utgangspunkt i fem forskningsspørsmål:

1. Hvilken utbredelse og hvor sentralt er temaet depresjon i avisene, og i hvilke avissjangre skrives det om dette?

Her har jeg sett på hvilke sjanger som brukes når depresjon omtales, om tekstene blir prioritert som førstesidesaker og om det skrives flere tekster om depresjon i 2016 enn i 1996. Jeg har også undersøkt hvorvidt depresjonen gjøres til et sentralt tema i teksten, eller behandles som et undertema.

2. Hvem uttaler seg i tekster om depresjon?

Under dette forskningsspørsmålet har jeg kartlagt hvor mange kilder avisene bruker når depresjon omtales, og hvem kildene er. Jeg ser også nærmere på hvilke funksjoner ekspertkilder og førstehåndskilder får i avistekstene.

3. Hvem er den deprimerte og hvordan blir de fremstilt?

Jeg har undersøkt om deprimerte beskrives som trusler eller om avistekstene har innslag av kriminalitet, altså om dekningen er negativ. Jeg har utforsket om motbilder skapes ved at dekningen har positive innslag av heltefortellinger eller kjendishistorier. Et siste spørsmål som besvares, er hvilke sosiale grupper som knyttes og rammes av depresjon.

4. Hva er depresjon?

Her ser jeg nærmere på hvordan avisene beskriver depresjon, som et allmenngjort eller et medisinsk/biologisk fenomen. Fremstillingene sees i sammenheng med årsaksforklaringene avisene gir depresjon, og hva avisene skriver hjelper mot depresjon.

5. Hvilke temaer knyttes til depresjon?

Under siste forskningsspørsmål har jeg undersøkt om depresjon omtales i sammenheng med psykisk helse, behandling eller er gjort til et politisk tema. Jeg har registrert om stigmatisering, rettigheter og kritikkverdige forhold tas opp i relasjon til depresjon, og om tekstene er personfokuserte. Jeg stiller også spørsmål til om det siste går utover det første.

1.4 Materiale og metode

For å svare på problemstillingen har jeg analysert og kodet alle relevante tekster skrevet om depresjon BT og VG siste halvår i 1996 og 2016 (N=320). Metoden jeg har valgt er kvantitativ innholdsanalyse. Metoden sikrer at bearbeidelsen av et stort tekstmateriale skjer på en systematisk og effektiv måte (Østbye et. al 2007 s. 209-210). BT og VG er interessante undersøkelses objekter i seg selv, samtidig som de representerer to avistyper i det norske medielandskapet (Bryman 2016 s. 62). Avisene har høy opplags- og lesertall (Medienorge 2018, Høst 1997), dermed har det avisene skriver om depresjon potensiale til å påvirke et stort publikum.

Resultatet av analysen ses i et bredt påvirkning- og kultiveringsperspektiv: Antagelsen er at pressens fremstillinger danner grunnlag for hvordan vi som mottakere forstår et fenomen (Gerbner 1998), i dette tilfellet depresjon. Dette skjer blant annet ved at de velger inn temaer på dagsorden (Scheufele og Tewksbury 2007), og fremhever visse aspekter ved saken til fordel for andre (Entman 1993). Slik forteller avisene oss hva som er viktig, og hva som er 'riktig' definisjon av en sak eller et problem.

1.5 Videre disponering av oppgaven

I neste kapittel presenteres oppgavens teoretiske rammeverk, hvor jeg legger vekt på mediens påvirkningskraft, og indre og ytre faktorer som kan virke inn på journalistens arbeid. Sentrale temaer i forskningen på mediefremstillinger av psykisk helse gjennomgås i samme kapittel, samt hvilke journalistiske fremstillingsmåter som anses hensiktsmessig for å fremme åpenhet og

reducere stigma. I kapittel tre redegjør jeg for de metodiske vurderingene som er tatt, før jeg i kapittel fire presenterer resultatet av den kvantitative analysen. Her gis en oversikt over forskjeller og likheter i avisenes dekning av depresjon i 1996 og 2016. Resultatene av analysen ses i sammenheng med det teoretiske rammeverket og funn fra tidligere forskning. Oppgaven avrundes med en oppsummering av funnene i kapittel fem, før jeg helt til slutt peker ut sentrale tema for videre forskning på pressedekningen av depresjon i fremtiden.

2. Medienes fremstillingsmakt

I likhet med tidligere forskning på mediedekningen av psykisk helse, bygger denne oppgaven på antagelsen om at mediene kan påvirke oss. I det følgende redegjør jeg for hvordan kultivasjonsteorien, dagsordenfunksjonen og rammeteorien forklarer hvordan påvirkningen kan foregå, og hvordan de brukes og forstås i denne oppgaven. Deretter følger en beskrivelse av hvilke indre og ytre faktorer, nyhetskriterier og utviklingen i journalistikken, kan virke inn på avisenes innhold – også når de skriver om depresjon.

Når vi forstår hvordan mediene kan påvirke, forstår vi også hvilke effekter depresjonsdekningen kan ha på oss. Dekningen virker inn på hvordan vi forstår, oppfatter, og møter depresjon, enten det gjelder oss selv eller andre. Dette gjelder ikke bare 'allmennheten', men også samspillet mellom behandlere og pasienter, lovgivere og dermed lovendringer (Ljuslinder et. al 2009 s. 4). Hvordan mediefremstillinger av depresjon og psykisk helse har vært tidligere, og forskning på hvordan den burde være i fremtiden, er tema for siste del i dette kapittelet.

2.1 Vi er aktive forhandlere

Et sentralt tema innenfor medievitenskap er hvordan mediene påvirker individer og samfunn. Synet på hvordan mediene påvirker oss har endret seg over tid, og deles opp i ulike stadier: 'De allmektige mediene' (ca. 1930-40) og 'De maktesløse mediene' (1940-60/70)³, 'De mektige mediene' (1960-70) (Schwebs og Østbye 2007 s. 217) og 'Forhandlet mediemakt' (1970-80 tallet) (Knudsen 2016 s. 25). Teoriene denne oppgaven bygger på, kultivasjonsteorien, teorier om dagsordenfunksjonen, samt rammeteorien, er hentet fra de to siste stadiene. I disse stadiene er det en tro på at mediene påvirker, men på en mer subtil måte enn tidligere antatt. Mottakerne forstås ikke som passive - mediens innhold blir ikke automatisk til våre holdninger og handlinger (Gerbner 1998 s. 180). Fokuset er flyttet over på mediens kognitive effekter på publikum (Scheufele 1999 s. 105). Vi bruker mediene aktivt for å orientere oss i verden rundt oss. Vi bruker vårt primære rammeverk, 'skjema', til å klassifisere og tolke informasjonen på en meningsfull måte (Scheufele og Tewksbury 2007 s. 11-12), og tilpasser informasjonen fra

³ Fra en tro på at mediens innhold påvirker handlingene og holdningene våre direkte (De allmektige mediene) til å være moderert gjennom sosiale relasjoner (De maktesløse mediene) (Schwebs og Østbye 2007 s. 217, McQuail 1983 s. 267). Det diskuteres om vi i dag befinner oss i en periode hvor troen på mediens mediemakt er minimal, det som kalles 'minimal effekt perspektivet' (Knudsen 2016 s. 25).

mediene til det verdensbildet vi allerede har (McCombs et. al 2014 s. 794, McCombs og Shaw 1972 s. 176).

Det BT og VG skriver om depresjon er dermed ikke nøyaktig det samme som hva vi oppfatter depresjon som, og det tar denne oppgaven høyde for. Det er likevel all grunn til å tro at buskapene påvirker oss i *noen* grad ved at vi aktivt forholder oss til informasjonen avisene gir oss. I det neste vil jeg beskrive hvordan oppgavens teoretiske rammeverk forklarer hvordan vi blir påvirket av avisenes innhold: at det er den samlede fremstillingen av depresjon på tvers av ulike medier som påvirker oss mest (kultivasjonsteorien). At vi anser depresjonstemaet som viktig dersom mediene setter temaet på agendaen, og gir saken en sentral plassering i avisen (dagsordenfunksjonen). Videre er det hva mediene setter depresjon i sammenheng med, og hvordan depresjonen blir fremstilt som er avgjørende for hvordan vi oppfatter depresjon (rammeteorien).

2.2 Mediene påvirker virkelighetsforståelsen vår: Kultivasjonsteori

Kultivasjonsstudiene viser at mediene påvirker holdningene og handlingene våre. Men det er også omvendt: holdningene og handlingene våre påvirker hvor ofte vi bruker mediene (ibid. s. 180). Fordi vi er i interaksjon med mediene, er ikke kultivasjon en enveisprosess. Den virker sammen med andre påvirkningskrefter (ibid.). Selv om Georg Gerbners metode for å studere medieeffekter på er utviklet for TV-mediet, brukes kultivasjonsteorien også til å forklare mediepåvirkning generelt (Mathiesen 2010 s. 225).

Kultivasjonsteorien supplerer hvordan man tidligere målte medieeffekter. I stedet for å ta utgangspunkt i at mediene kommer inn i livene våre på et gitt tidspunkt, mener Gerbner (1998) at «there is no ‘before exposure’ condition» (s. 191). Påvirkningen foregår gjennom hele livet (ibid.) og har en sosialiserende funksjon fordi mediebildene vi eksponeres for over tid internaliseres (ibid. s 180). Mediene gir oss «continual repetition of patterns (myths, ideologies “facts”, relationships, etc.) which serve to define the world» (ibid. s. 178). I dette ligger det at fremstillingene i ulike TV-programmer tenderer til å være ensartede. De *kultiveres*, er konsistente, og tilbakevennende (ibid. s. 181). Vi kommer ikke unna de overordnede mediebildene og derfor er det disse som påvirker oss mest (ibid.).

Gerbners forskningsgruppe kartla de dominerende mediebildene og målte mottakernes holdninger og oppfatninger. Studien som ble utført viste klare avvik mellom hvordan mottakerne oppfattet virkeligheten og uavhengig, observerbar virkelighet. Avviket skyldtes, og ble større, etter hvorvidt og hvor mye hver enkelt så på TV (Gerbner 1998 s. 184). For eksempel antok 'heavy viewers' at det var flere voldsepisoder hver uke enn det egentlig var (ibid. s. 185). Studien fant også en 'mainstreaming'-effekt hos de som så mest på TV: påvirkningen virket sterkere enn sosiale, kulturelle og politiske faktorer som ofte brukes for å forklare holdningsforskjeller mellom mennesker (ibid. s. 185). Hvor mye tid vi bruker på mediene er dermed avgjørende for hvor mye vi blir påvirket (ibid. s. 184), noe også dagsordenfunksjonen legger til grunn (McCombs et. al 2014 s. 786).

Kultivasjonsteorien har noen begrensninger denne oppgaven må ta høyde for.

Kultivasjonsteorien tar utgangspunkt i at TV-en⁴ påvirker oss fordi det er den mest dominerende og primære «cultural force of our age» (Gerbner 1998 s. 183, 191). Men i dag har vi stadig flere medier å velge mellom og trolig et mer variert innholdstilbud. Autoriteten til de tradisjonelle mediene utfordres – både definisjonsmakten og deres rolle som agendasettere (McCombs et. al 2014 s. 794-799). Til tross for disse begrensningene forteller kultivasjonsteorien oss at påvirkningskraften er sterkest når mediene er enig om «hvordan en sak, eller et forhold, skal presenteres og forstås» (Morlandstø 2006 s. 154). Det gir oss grunn til å reflektere over om depresjonsdekningen er konsistent mellom årene og avisene som er undersøkt. Teorien minner oss også på at mediebildene kan avvike fra virkeligheten, og avviket kan 'smitte over' på vår oppfatning av den.

I tråd med kultivasjonsteorien er det på sin plass å stille spørsmål til hvorvidt dekningen av depresjon gjenspeiler forskningen på depresjon, og om mediefremstillingen av lidelsen er positiv eller negativ. Hvis dekningen av depresjon er ensartet negativ, det som kalles strukturelt stigmatisering (Corrigan et. al 2005 s. 551), kan fremstillingen virke marginaliserende (Eide 2004 s. 253). Man kan også tenke seg at en ensartet positiv dekning fører til en for enkel fremstilling av depresjon (Blåka 2012 s. 64).

⁴ TV-mediet er også påvirket av historiske, sosiale og den kulturelle konteksten de fungerer i. Mediebildene som kultiveres i USA kan være helt forskjellige fra de som finnes i andre land (Gerbner 1998 s. 188-189).

2.3 Mediene påvirker hva vi skal tenke på: Dagsordenfunksjonen

Dagsordenfunksjonen som teori har utviklet seg mye siden McCombs og Shaws Chapel Hills studie fra tidlig 70-årene og frem til i dag. Den innlemmer nå blant annet både psykologiske prosesser i mottakeren, og hvem som setter dagsorden i mediene (McCombs et. al 2014 s. 782). Mediepåvirkningens styrke er avhengig av hvor aktivt eller passivt vi bruker mediene (McCombs et. al 2014 s. 786).

Dagsordenfunksjonens første nivå, Basic agenda setting, går ut på at hva mediene velger å skrive om påvirker hva vi tenker på. Mediene gir et signal om hvor viktig en sak er «from the amount of information in a news story and it's position» (McCombs og Shaw 1972 s.176).

Dagsordenfunksjonens andre nivå går videre: når mediene forteller om en sak flere ganger, påvirker de hva vi tenker om den ved å tilskrive hendelsen «problems, causes, and proposed solutions» (McCombs og Shaw 1993 s. 62). Effekten kalles Agenda of attributes (ibid.).

Mathiesen (2010) hevder at det er mye som tyder på at mediepåvirkningen er særlig sterk «når det gjelder saker som ligger utenfor folks egen erfaringsverden» (s. 188). Når mediene forteller oss noe vi ikke vet fra før har vi ikke mulighet til å korrigere avisenes vurderinger og fremstillinger (ibid.).

Men hvilke prosesser ligger bak dagsordenfunksjonen, og hvem setter agendaen for mediene? Forholdet mellom avisene og samfunnet går også begge veier. Nyhetsmedienes oppgave er å skrive om det som faktisk skjer, og hva publikum mener er viktig (Østlyngen og Øvrebø 2000 s. 61, s. 236). Slik kan dagsordenfunksjon relateres til pressens samfunnsoppdrag nedfelt i Vær Varsom-plakaten, hvor det presiseres at pressen skal ivareta “viktige oppgaver som informasjon, debatt og samfunnskritikk” (PFU 2015). Avisene er også påvirket av andre medier, ved at de ofte skriver om saker som tas opp der, det som i delkapittel 1.1 ble kalt intermedia agendasetting (Sweetser et. al 2008, Lariscy et. al 2009, Aalen 2015 s. 152, McCombs og Shaw 1993 s. 61).

Det dagsordenfunksjonen får oss til å forstå er at mediene velger ut hvilken informasjon som blir tilgjengelig for oss. Mediene har dermed makt til å definere hva som *ikke* skal få oppmerksomhet (McCombs og Shaw 1993 s. 62). Dette kan de gjøre både på saks- og personnivå. Når noen grupper stadig unnlates fra offentligheten, er det en del av det som kalles det marginalisering (Eide 2004 s. 243). Marginalisering er sortering, og sees som et demokratisk problem «når mediene gir tydelige signaler om hvilke mennesker som ‘teller’, mens andre stemmer helt

forstummer» (Eide 2004 s. 244). Når temaer utelates fra dagsorden havner de i det som kalles medieskyggen (Eide 2014 s. 41). Sakene som havner i medieskyggen er vanskelig å peke på fordi vi hele tiden overøses av informasjon. Vi opplever at vi er velinformert, og er derfor ukritisk til hva som ikke får vår oppmerksomhet (ibid.).

Hva som settes på dagsorden kan også være påvirket av noen. Mathiesen (2010) hevder at det antagelig er grunnlag for å si at elitene, i alle fall på det politiske feltet, setter dagsorden sammen med mediene (s. 86). Journalister bruker ofte elite- og ekspertkilder fordi de bidrar til å gi teksten prestisje, tillit og troverdighet (Eide 1992 s. 128). Ekspertkildene har også ofte god og mye informasjon om en sak. Det er to ulemper med denne formen for kildebruk. Hvis journalisten gjør seg avhengig av eksperter og eliter, mister de mulighet til å sette dagsorden, og pressens uavhengige stilling undergraves (Morlandstø 2006 s. 168). I tillegg kan ekspertene få *for mye* definisjonsmakt over saken som presenteres (ibid.).

Med utgangspunkt i dagsordenfunksjonen ser denne undersøkelsen nærmere på tre aspekter ved depresjonsdekningen i avisene. Det første er hvorvidt depresjonssakene settes på dagsorden, temaets utbredelse i avisene. Forsvinner depresjon fra dagsorden mellom 1996 og 2016, eller får temaet mer oppmerksomhet? For det andre undersøkes hvor depresjonsstoffet plasseres. Anses sakene så viktig at de publiseres på forsiden? For det tredje er kildebruken registrert. Hvem lar avisene komme til orde når depresjon tas opp? Er det de tradisjonelle elitene, som eksperter eller politikerne, blir deprimerte marginalisert ved at de ikke får uttale seg? Er endringer i det tre ovennevnte aspektene mellom 1996 og 2016, i og med at det er blitt en større åpenhet rundt psykiske lidelser?

2.4 Mediene påvirker hva vi tenker om noe: Rammeteori

Rammeteorien er en kommunikasjonsmodell som tar innover seg alle leddene i kommunikasjonsprosessen. Rammer finnes i avsenderen, i teksten, i mottakeren og i kulturen (Entman 1993 s. 51-52). I en mediekontekst blir begrepet begrenset til å handle om produksjon av nyhetstekster, mediens innhold, og mediets mottakere – opinionen (Scheufele 1999 s. 114-115). Denne oppgaven fokuserer på rammene i nyhetsteksten og hvordan disse kan påvirke mottakerne.

Entman (1993) mener at 'å ramme inn' er å velge ut visse aspekter ved virkeligheten ved å synliggjøre disse aspektene til fordel for andre. Synlighet (salience) gjør en utvalgt del av saken mer merkbar. Dermed øker sjansen for at mottakeren oppfatter informasjonen, tillegger saken mening og husker den (ibid. s. 53). Rammene i teksten er manifestert ved tilstedeværelsen av, eller fraværet av «certain keywords, stock phrases, stereotyped images, sources of information, and sentences that provide thematically reinforcing clusters of facts or judgements» (ibid. s. 52). Tankard (2001) har utviklet en liste med indikatorer som kan brukes til å identifisere hva som synliggjøres i teksten: overskrifter, underoverskrifter, ingresser, uthevede sitater, bilder, illustrasjoner/grafar, bildetekster, kildebruk, valg av sitater, logoer og konkluderende bemerkninger (s. 100). Listen gjør det mulig å definere hvorvidt og hvilke rammer som finnes i teksten på en systematisk og empirisk måte (ibid. s. 98). Denne brukes til en viss grad i denne oppgaven for å avgjøre hvor sentralt temaet depresjon er i tekstene som er undersøkt⁵.

Når kun visse aspekter ved en sak får oppmerksomhet, medfører det at andre viktige, og kanskje like riktige aspekter ekskluderes. Det som ekskluderes kan være like viktig som det som inkluderes (ibid s. 54-55). Både rammeteorien og dagsordenfunksjonens første nivå kommer altså inn på marginalisering. Mens dagsordenfunksjonen ser på hvilke tema og saker som ekskluderes, fokuserer rammeteorien på hvilke *aspekter* ved saken eller temaet som forsvinner fra vår forståelseshorisont. Videre inneholder rammer en *definisjon av problemet* – forklarer *årsaken* til problemet, gir en *vurdering* av problemet, og foreslår en *løsning* på problemet, og eventuelt hva denne løsningen vil føre til. Kun en setning kan inneholde alle fire rammefunksjonene, men en teksts ramme trenger ikke nødvendigvis å ha alle fire funksjonene (ibid. s. 52). Dette er også noe dagsordenfunksjonens andre nivå peker på. Mediene påvirker hva vi tenker på som sakens problem, årsak og løsning (McCombs og Shaw 1993 s. 62).

I og med at dagsordenfunksjonen og rammeteoriene tangerer, diskuteres det i litteraturen hvorvidt rammebegrepet kan forstås som en forlengelse av dagsordenfunksjonens andre nivå. Maher (2001) mener at begge teoriene forsøker å svare på hvordan mediene påvirker hva vi tenker om en sak. Dagsordenfunksjonens andre nivå ser på hvilke karakteristika mediene tilskriver det som presenteres, og hvorvidt mottakerne oppfatter karakteristikken. Rammeteorien på sin side fokuserer på hvordan og hvorfor journalister presenterer eller ignorerer «competing

⁵Variabel R04 i kodeboken (vedlegg 1) viser hvordan Tankards liste for rammeidentifisering brukes i denne oppgaven.

explanations of what factors are causing a problem, and what solutions might be possible» (s. 87-88). Maher (2001) mener derfor at rammeteorien er bedre egnet, og har vist større interesse for, hvordan sosiale problemer blir fremstilt i mediene (ibid.).

Rammens styrke er imidlertid avhengig av at nyhetsrammene passer til våre individuelle rammer (Scheufele 1999 s. 106). Nyhetsrammer har slik en felles effekt på store deler av mottakersegmentet, men har ikke en universell effekt på alle (Entman 1993 s. 53). Her skiller rammeteorien seg fra dagsordenfunksjonen. Dagsordenfunksjonen legger til grunn at mediens påvirkningskraft er sterkest når mottakeren ikke allerede har informasjon om emnet som presenterer fra før (Mathiesen 2010 s. 188). I rammeteorien hevdes det motsatte. Rammer virker sterkest når de sammenfaller med våre egne oppfatninger (individuelle rammer) (McCombs og Shaw 1972 s. 176, Scheufele og Tewksbury 2007 s. 16). Det må påpekes at rammer også påvirker de som ikke har tidligere informasjon om et saksområde, eller en tilgjengelig ramme de kan forstå saken utfra. Da må mottakeren trekke på andre erfaringer eller kilder, som for eksempel andre mediefremstillinger (McCombs og Shaw 1972 s. 176). Dette resonerer med kultivasjonsteorien: når mediefremstillinger er gjentakende over tid, internaliserer vi dem og integrerer dem i virkelighetsforståelsen vår (Gerbner 1998). Dermed blir de en del av våre individuelle rammer, og påvirkningseffekten fra mediene blir enda sterkere (McCombs og Shaw 1972 s. 176, Scheufele og Tewksbury 2007 s. 16).

Mens dagsordenfunksjonen leder vår oppmerksomhet mot hvorvidt depresjonstemaet blir mer utbredt og settes på agendaen over en tjueårsperiode, kan vi ved hjelp av rammeteorien avgjøre hvor synlig depresjon er i teksten. Om teksten inneholder en slik 'depresjonsramme', er det rimelig å tro at mottakeren oppfatter depresjon som et sentralt tema i teksten. I denne oppgaven brukes perspektivene fra rammeteorien også til å se nærmere på hva depresjon blir fremstilt som, og satt i sammenheng med. Hva avisene beskriver depresjon som, legger føringer for hvordan problemet vurderes, hvilke konsekvenser depresjon kan ha, og hvilke løsninger avisene anbefaler. Denne oppgaven spør også etter hvilke temaer depresjon *ikke* settes i sammenheng med, og hva som eventuelt kan være konsekvensene av at visse aspekter ved depresjon forsvinner fra vår forståelseshorisont.

2.5 Bakenforliggende faktorer – journalistens rolle og nyhetskriterier

De ovennevnte teoriene legger vekt på journalistens fremstillingsmakt. Den makten må sees i et større bilde fordi det finnes flere faktorer som begrenser fremstillingsmakten til journalisten. Medietekster er nemlig ikke bare påvirket av hvordan de *burde* være med tanke på pressens selvpålagte samfunnsoppdrag og journalistens ønske om å skrive en god sak. Ytre og indre betingelser, ulike spenninger og utfordringer, krav til grundighet opp mot produksjonspress, kan påvirke mediernes innhold og hva som settes på dagsorden (McCombs og Shaw 1993 s. 60, Morlandstø 2006 s. 22). Disse faktorene vil gjennomgås i dette delkapittelet og knyttes videre til kriteriene som er avgjørende for at det journalistiske produktet bidrar til salg: sensasjon og identifikasjon.

2.5.1 Journalisten, produktet og betingelsene

De indre betingelsene er avisbedriftenes organisasjon, samt situasjon i forhold til ressurser. Ressursene er bestemmende for arbeidsvilkår og organisasjonens rammer. Hver avisbedrift har sitt eget normsystem og kultur (ibid. s. 23). De indre betingelsene kan forklare hvorfor BT og VG er forskjellige avistyper. Hva avisene skriver om depresjon, kan derav være påvirket av ulike definisjoner av hva som er en god 'VG-sak', eller 'BT-sak'. Forskjellene mellom avisene gjennomgås i kapittel tre.

Ytre betingelser oppsummeres av Morlandstø (2006) som «de ulike og skiftende betingelser som knytter seg til journalistenes møte med ulike samfunnsinstitusjoner, saksområder og kildegrupper» (s. 23). I tillegg kommer pressens samfunnsoppdrag, som står som pressens institusjonelle legitimitet (ibid.). Samfunnsoppdraget kan også gå inn i journalistens yrkesmessige identitet. I Morandstø (2006) sin avhandling intervjuet hun noen av journalistene i BT. De fortalte at de ønske å hjelpe og utrette noe for enkeltpersoner i psykiatrisakene (s. 23).

De ytre og indre spenningene påvirker det journalistiske produktet sammen med journalistens egne idealer, etablerte yrkesnormer og regler (Østlyngen og Øvrebø 2000 s. 61, Morlandstø 2006 s. 22, s. 167). For det første er journalistiske tekster påvirket av produksjon og tidspress, samt krav til kvalitet og grundighet, som for eksempel faktasjekker. Journalistens løsning blir å «gjøre som en vanligvis gjør, bygge på kilder som er tilgjengelige og finne de vinklinger som er mest anvendelige innenfor de ressurser og betingelser som eksisterer» (ibid. s. 22). For det andre er det en spenning mellom journalistens ønske om å hjelpe eksempelvis sårbare grupper, og kravet

til hva som er en god sak. Journalister mener ofte at det de gjør er betydningsfullt. De kan sette fingeren på urettferdigheter eller hjelpe ofre for overgrep og krenkelser (Morlandstø 2006 s. 22). Men nyhetsmediene, da særlig papiravisene, er i stadig konkurranse med hverandre og andre medier. Valget av hva det skrives om, og hvilke aspekter som vektlegges, blir ofte valgt fordi det passer til «the traditional journalism agenda of vivid, newsworthy stories» (McCombs og Shaw 1993 s. 62). Nyhetstekster må *også* være gode på den måten at de bidrar til salg. Disse to utelukker ikke nødvendigvis hverandre. Figenschou (2017) mener at journalister bruker personhistorier, caser, i helsejournalistikken for å gi de som berøres av et problem en stemme (realitetsargumentet) (s. 9). Nyhetstekster med en personlig vinkling tiltrekker samtidig «a much-needed audience» (s. 10).

2.5.2 Den gode, salgbare teksten – nyhetskriterier

Nyhetskriterier hjelper journalisten å velge ut hva som er gode saker (Østlyngen og Øvrebø 2008 s. 103). Slik kan utvalgskriteriene påvirke hva som settes på dagsorden (McCombs og Shaw 1993 s. 62), og hvordan nyheter blir rammet inn (Scheufele 1999 s. 110). Begge er avgjørende for hvilke mediebilder vi eksponeres for i dagliglivet, noe som igjen påvirker hvordan vi forstår verden (Gerbner 1998 s. 180).

Eide (1992) trekker fram to kriterier, identifikasjon og sensasjon, som de to viktigste hovedkomponentene i all nyhetsvurdering (s. 63), og de kan føre til at nyhetene blir nokså like til tross for at de publiseres i forskjellige nyhetsmedium (Østlyngen og Øvrebø 2008 s. 61). Jeg vil diskutere pressedekningen av depresjon opp mot disse to komponentene, fordi jeg mener de fanger opp essensen i de mange nyhetskriteriene som finnes i litteraturen⁶. I tillegg er de gode utgangspunkt for å forstå hvilke nyhetstekster om depresjon som blir prioritert.

En sak må inneholde identifikasjonskriteriet slik at mottakeren ved hjelp av kulturell nærhet tillegger saken betydning (Eide 1992 s. 64). Dette kan sammenfalle med det Entman (1993) kaller vår kulturelle ramme, som er et felles rammeverk vi trekker på når vi tolker en teksts mening (s. 53). Identifikasjon kan også knyttes til det Dahl (1989) beskriver som et økende personfokus i mediene. Det skjer både som innholdstype og som henvendelsesform (Bech-

⁶ Østlyngen og Øvrebø (2008) mener at en god sak skal tilfredsstillende et eller av flere av kriteriene vesentlighet, identifikasjon, sensasjon, aktualitet og konflikt (s. 103)

Karlsen 2004 s. 76). Personfokuset blir da et pedagogisk virkemiddel som skaper identifikasjon mellom tekst og mottaker (ibid.).

I forlengelse av dette blir personhistorier også effektive nyhetsrammer. Fordi historiene evner å involvere mottakeren følelsesmessig, får mottakeren mer kunnskap ut av teksten (Knudsen 2016 s. 38). Når det kommer til personlige historier i avisenes helsestoff hevder Figenschou (2017) at «In recent decades, a patient narrative, based on personal experience of individual patients, has come to represent a recognizable genre» (s. 1). Historiene publiseres både for å gi en stemme til de som berøres, men også for å gjøre sosiale problemer mer interessante for leseren (ibid. s. 4). Effekten er at mottakerne identifiserer seg mer med sakene, og for noen diagnose eller sykdommer kan det redusere stigma (ibid.). Denne formen for journalistikk reiser samtidig et spørsmål om hvorvidt en kan bevare en profesjonell balanse i slike tekster. Fører for eksempel behovet for identifikasjon til at depresjon som tema blir forenklet og emosjonalisert i journalistikken? Blir personhistoriene prioritert til fordel for andre temaer?

En salgbar sak må også være preget av *sensasjon*. Begivenheten må være uventet og ha et ukjent utfall (Eide 1992 s. 64). Med sensasjon som nyhetskriteria kan vi forstå hvorfor depresjon eventuelt blir satt i sammenheng med dramatiske hendelser. Negative saker, i denne oppgaven forstått som kriminalsaker og trusselfremstillinger, er sensasjonelle fordi de er konfliktorienterte. De kan formes til å handle om en sterk og en svak part, helt og skurk, altså gode salgbare saker (Morlandstø 2010 s. 117). Morlandstø (2010) mener i tillegg at disse sakene krever mindre tid og ressurser. De krever ikke nødvendigvis at bakenforliggende faktorer belyses, det sensasjonelle vekker mottakerens oppmerksomhet uansett (s. 117). Tekster som krever mer tid, som fokuserer på årsaker og forståelse av partene i en konflikt blir som en følge av dette mindre prioritert (ibid.). Igjen kan man spørre seg om kriteriet sensasjon går på bekostning av kvaliteten på journalistikken, eller om den kan være et kriterium som kan komme temaet, for eksempel depresjon, til gode.

Samtidig trenger ikke disse nyhetskriteriene være en motsetning til kvalitet, selv om det kan være en vanskelig balansegang (Morlandstø 2006 s. 23). Tidligere var det vanlig å skille mellom 'harde' og 'myke' nyheter. Populærjournalistikken og avisene i tabloidformat skrev om de myke nyhetene, som hverdagsliv, helse og den private sfæren. Avisene i større format tok for seg de tyngre temaene som politikk og rettigheter (Østlyngen og Øvrebø 2008 s.115). Førstnevnte la mer

vekt på identifikasjon og sensasjon og ble oppfattet som 'dårlig' kvalitet, mens sistnevnte hadde mer sobre fremstillinger av virkeligheten og ble oppfattet som å ha 'god' kvalitet. I dag går det emosjonelle, personlige og sensasjonelle inn i alle slags nyheter ved at nyheter gjerne er «myket opp med en eller annen for form for menneskelige deltakelse eller vinkel» (Østlyngen og Øvrebø 2008 s. 115). De fleste aviser har også gått over til tabloidformat. Spørsmålet er dermed hvorvidt skillet mellom harde og myke nyheter er like fruktbart i dag, og hvorvidt vi kan si at fokuset på sensasjon og identifikasjon, for å spille på leserens følelsesregister, representerer journalistisk lav kvalitet. Kanskje kan «emotional storytelling», slik som Pantti (2010) hevder, ha verdifulle funksjoner i offentligheten ved at de «inform political and moral judgements» og er «crucial to sustaining political action» (s. 170).

Nyhetskriteriene trukket fram her legger til grunn at tekster om depresjon i BT og VG vil sentrere rundt, eller inneha et element av identifikasjon og sensasjon. Spørsmålet er om det gjøres på en måte som går på akkord med det som tradisjonelt sett har blitt knyttet til høy journalistisk kvalitet: fornuft, og temaer som samfunnskritikk og rettigheter. Disse temaene går inn i pressens samfunnsansvar, et ansvar som gir avisinstitusjonene legitimitet, og er en del av journalistens yrkesmessige identitet. I denne undersøkelsen ser jeg derfor nærmere på hvorvidt depresjonsdekningen er preget av ulike identifiseringsmarkører som personhistorier og casebruk, eller om sensasjonsnyheter som kriminalitet og trusselbilder er rådende. Skjer dette på bekostning av at andre tema dekkes? Reduserer det kompleksiteten i depresjonssakene? Eller brukes de to nyhetskriteriene for å utøve samfunnskritikk?

2.6 Tidligere forskning på området

Felles for den tidligere forskning på mediefremstillinger av psykisk helse, er at de legger mediernes påvirkningskraft til grunn. Massemediene blir sett på som innflytelsesrike bærere av informasjon, kunnskap og fortellinger, også for helse og sykdom (Wahl 2003 s. 1594, Philo et. al 1994). Derfor er det flere som er bekymret fordi de finner at mediene gir et feilaktig og ufordelaktig bilde av psykiske problemer. Morlandstø (2006) mener dette kan påvirke menneskers holdninger i negativ retning (s. 50). Men i mediernes fremstillingsmakt ligger det også en mulighet til å utfordre stereotyper og fordommer (Ljuslinder et. al 2009 s. 4), og bidra til mer åpenhet (Morlandstø 2006 s. 148, Bengs et. al 2008 s. 962, Celement et. al 2013 s. 1). Samtidig er det ikke så enkelt. Det mange mener er hensiktsmessige fremstillingsformer kan

inneha noen egenskaper som deler av journalistikken, åpenheten og allmenngjøringen av psykisk helse kritiseres for (Jacobsen 2014, Blåka 2012 s. 57, Morlandstø 2006, Madsen 2017 s. 92, Roslyng 2017 s. 4).

Det er dette som vil gjennomgås i det følgende delkapittelet. Jeg starter med å presentere tidligere forskning på mediernes fremstilling av psykisk helse med fokus på hva mediene anklages for, som er gjentatt sensasjonelt og negativt innhold, samt fravær av førstehånskilder. Deretter gir jeg en beskrivelse av hvilke fremstillinger som anses hensiktsmessig: tekster som bidrar til identifikasjon og nærhet. Til slutt diskuterer jeg hvordan denne formen for journalistikk og fremstilling av depresjon kan virke mot sin hensikt.

2.6.1 Gjentakende stigmatiserende innhold

Stigmatisering blir i Goffmanns (1963) klassiske verk *Stigma* definert som attributter som anses som skjemmende. Stigma reduserer en vanlig person til å være en «tainted discounted one» (Jones og Corrigan 2014 s. 10). I dag blir ikke stigma forstått som en iboende kvalitet ved et menneske, men som den sosiokulturelle prosessen hvor medlemmer av marginaliserte grupper blir oppfattet som anormale, eller uønskede (Jones og Corrigan 2014 s. 9).

Begrepet kan deles i to: ytre og indre stigma (self-stigma og public stigma). Ytre stigmatisering refererer til opplevd forskjellsbehandling. I en mediesammenheng er det snakk om strukturell stigma. Det er mediene som institusjoner, istedenfor individer, som sprer negative og stigmatiserende budskap (Corrigan et. al 2005 s. 555). Med indre stigma menes personers internaliserte «stereotyped social expectation» (Jones og Corrigan 2014 s. 11). Tidligere studier på psykisk helse i mediene har avdekket former for både ytre og indre stigma.

I Norge er det, i likhet med blant annet USA (Wahl 2003 s. 1595, Corrigan et. al 2005 s. 555) og England (Rhydderch et. al 2016 s. 45), en betydelig andel nyhetstekster som kobler vold til psykisk sykdom. I Morlandstøs studie av to norske avisers dekning av psykisk helse i 1999/2000 var innslagene av kriminalitet på 22 prosent (BT 17 prosent, Dagbladet 26 prosent) (s. 178). Åtte år senere fant Ljuslinder et. al (2009) at andelen innslag av kriminalitet i den norske pressedeckningen av samme tema hadde økt til 30 prosent⁷. VG var avisen med flest slike innslag (66 prosent) (s. 20). I løpet av få år økte altså innslagene med nesten 50 prosent (Morlandstø

⁷ Denne studien undersøker dog ikke de samme avisene som Morlandstø gjør. Ljuslinder et. al (2009) måler også andelen tekster som har kriminalitet som hovedtema. Andelen tekster er 22 prosent (s. 20).

2010 s. 115). Det er verdt å merke seg at det er de riksdekkende, løssalgsavisene i begge undersøkelsene som oftest kobler psykisk helse til kriminalitet (Ljuslinder et. al 2009 s. 20).

Hvis fremstillingen hovedsakelig er negativ, kan den skape avstand og fordommer i befolkningen (Morlandstø 2010 s. 116). Fremstillingene kan også internaliseres i den deprimerte, og bli et like «stort problem som det psykiske problemet i seg selv» (Morlandstø 2006 s. 155). Dette kan forklares med at man prøver å unngå å bli identifisert med, eller bli medlem av en stigmatisert gruppe (Schomerus et. al 2009 s. 299). I Tyskland viste en undersøkelse at frykten for å bli stigmatisert førte til at mange ikke søkte profesjonell hjelp for plagene sine. Og hvis de mottok hjelp, unngikk de å fortelle det til andre (ibid. 298). I Sverige utførte Bengts et. al (2008) en kvalitativ studie av personlige fortellinger om depresjon i avisene. I flere av oppslagene fortalte de deprimerte at de opplevde skam og skyldfølelse på grunn av lidelsen. De var redd for å bli møtt med fordommer mot det de selv oppfattet som en svakhet. Derfor valgte de å isolere seg istedenfor å fortelle andre om plagene sine (s. 967). Martin Hjelles historie som ble nevnt innledningsvis kan slik sett oppfattes som en form for indre stigma. Han opplever depresjonen som et personlig nederlag når han konkluderer med at det er han selv det er noe galt med (Eitrem 2016a).

Morlandstø (2010) mener at økningen i andelen tekster med innslag av kriminalitet skyldes at avismediet er under stadig press. Opplagstallene går nedover og inntektene blir mindre. Redaksjonene får færre ansatte, samtidig som produksjonen skal øke. Dette medfører et krav til å finne saker som blir ansett som gode: tekster som kan produseres raskt, uten betydelig midler og som vekker oppmerksomhet (Morlandstø 2010 s. 116), altså det Eide (1992) kaller *sensasjonelle nyheter* (s. 64). Morlandstø (2006) og Ljuslinder et. al (2009) mener at dette gjør kriminnslagene i den norske pressedeckningen av psykisk helse enda mer alvorlig. Det er kjente saker som får mye oppmerksomhet i media. De settes på forsiden, de får føljetonger og tildeles flere sider innad i samme avis (Ljuslinder et. al 2009 s. 20-21, Morlandstø 2006 s. 179).

Forskere og fagfolk mener at den negative og sensasjonelle dekningen gir et feil bilde av virkeligheten. Antallet psykisk syke personer som er voldelige eller farlige for andre er i realiteten ganske lavt «i forhold til antall psykisk syke personer totalt» (Morlandstø 2006 s. 53). Kritikken kan derfor sees i et kultiveringsperspektiv: Mediebildene av psykisk syke gir et

urealistisk bilde av andelen psykisk syke som faktisk utfører voldelige handlinger, lik det Gerbner (1998) fant i sine TV-studier (s. 183-185).

Men det finnes en annen stemme i debatten. I et intervju på DR Radio 1 uttrykte redaktøren i den danske tabloidavisen Ekstrabladet at mediene har en rett til å rapportere om alvorlige hendelser. Også når de er relatert til psykisk sykdom. Sakene har en legitim bekymring og er dermed av allmenn interesse (Roslyng 2017 s. 4). Redaktøren forsvaret den negative dekningen med pressens samfunnsoppdrag: å komme med informasjon om samfunnet, ta saker opp til debatt og ikke peke på samfunnskritiske forhold (PFU 2015).

Spørsmålet er om koblingen til kriminalitet er like stor når avisene skriver om depresjon. Rowe et. al (2003) mener at fremstillingen av depresjon skiller seg fra dekningen av andre psykiske lidelser. I deres undersøkelse av papiraviser i Australia fant de at depresjon «is rarely associated with violence» (s. 681), og når det ble gjort, handlet det som regel om selvskadning (ibid.). Derfor ser ikke denne oppgaven bare på hvorvidt depresjonstekstene i BT og VG har et innslag om kriminalitet og hvorvidt deprimerte fremstilles som en trussel for andre. Den undersøker også om den deprimerte fremstilles som en trussel mot seg selv.

2.6.2 Fravær av førstehåndskilder

Basert på en kvalitativ studie av «mental health sufferers» i danske aviser mellom 2006-2016, konkluderer Roslyng (2017) med at «patient voices are, generally, relatively absent from the debate» (s. 4). Flere tidligere undersøkelser av psykisk helse og depresjon har funnet det samme. Personer som selv har opplevd psykisk sykdom kommer sjeldent til orde.

I Morlandstø (2006) sin undersøkelse av psykisk helse i den norske pressen fra 1999/2000, kom personer med psykiske problemer til orde i kun 9 prosent av tekstene (s. 163). Åtte år senere var andelen fremdeles lav. I bare 12 prosent av nyhetstekstene om samme tema i samme land, ble førstehåndskildene brukt (Ljuslinder et. al 2009 s. 22). Ljuslinder et. al (2009) fant også en markant kjønnsforskjell: tre av fire av førstehåndskildene var menn (s. 22). Det lave resultatet til Ljuslinder et. al (2009) og Morlandstø (2006) er noe underlig sett i sammenheng med journalistenes egen oppfattelse. I medieundersøkelsen fra 2015 påstod 83 prosent av journalistene at de kontaktet pasienter eller pårørende når de arbeidet med saker i helsesektoren (Aarebrot 2015 s. 25, Olaussen 2015 s.10).

Kildene som kommer mest til orde i undersøkelsene til Ljuslinder og Morlandstø var eksperter i form av forskere, doktorer, leger, psykiatere, direktører, og offentlige myndigheter (Ljuslinder et. al 2009 s. 22, Morlandstø 2006 s. 163). I en undersøkelse av australske avisers dekning av depresjon fant Rowe et. al (2003) samme mønster: 'vanlige folk' med depresjon ble sjeldent brukt som kilder. Kun sju tekster i utvalget på 49 tekster refererte til deprimertes meninger. Uttalelsene var i tillegg ofte koblet til ekspertuttalelser, både fagfolk og byråkrater, som i sin tur var den mest brukte kildegruppen (s. 682).

Morlandstø (2010) og Rowe et. al (2003) forstår fraværet som et uttrykk for hvordan nyheter produseres. Offisielle kilder tenderer til å ha en sentral plass i avisene på grunn av normene for hvilke kilder som antas å være mest interessante (Morlandstø 2010 s. 113). De gir saken troverdighet og faglig tyngde, men konsekvensen kan som nevnt være at de får for mye definisjonsmakt over problemet og saken. Eide forstod fraværet av førstehåndskilder som utestengning fra mediens dagsorden. Slik kan deprimerte og deres erfaringer bli marginalisert (Eide 2004 s. 244, Eide 2014 s. 41). Den topptunge kildebruken kan føre til at depresjon blir satt utenfor «the realm of everyday comprehension» (Rowe et. al 2003 s. 684), og plassert inn i ekspertenes problemverden (Morlandstø 2010 s. 113).

Fraværet av førstehåndskildene blir sett på som uheldig fordi de har to viktige funksjoner. Den første funksjonen er at uttalelser fra personer som selv har opplevd psykiske utfordringer hjelper oss å forstå hvordan mennesker «make sense of illness» (Bengts et. al 2008 s. 962). Historiene og fortellingene konstruerer en felles kunnskapsbase (ibid.). Den andre funksjonen er at deprimertes egne uttalelser har en legitimerende funksjon for den deprimerte selv (Kangas 2001 s. 83). Legitimeringen er karakteristisk for psykisk sykdom og helse, «where moral judgements of the cause and quality of the illness are feared to question the acceptance of the subjects' suffering by others» (ibid.). Personer som har opplevd å være deprimert, forsøker derfor å normalisere lidelsen istedenfor å definere den som en sykdom (ibid.).

De ovennevnte funnene og betydningen av hvem som får uttale seg om depresjon, gjør at kildebruken i depresjonstekstene undersøkes ytterligere. For det første: skiller depresjonsdekningen seg fra det Morlandstø (2006) og Ljuslinder et. al (2009) finner i den norske mediedekningen av psykisk helse? Det kan være et tegn på hva Jones og Corrigan (2015) antyder - det er forskjeller i hvordan pressen dekker psykisk helse og spesifikke diagnoser, og

kanskje kan det også spores i kildebruken. For det andre: hvilke funksjoner får de ulike kildene i depresjonstekstene? Er det forskjeller i hvordan depresjon fremstilles og forstås når fageksperter snakker *om* depresjon, enn når deprimerte selv får definere depresjonsproblemet?

2.7 Hvordan skapes motbilder?

Morlandstø (2006) mener at mediene må skape motbilder og alternative fremstillingsformer for å forhindre at psykisk sykdom og psykiatri fortsetter å være tabubelagt og fremmed. Psykiske problemer må presenteres på en måte som «contribute to recognition, empathy, and understanding of particular illnesses and illness paths» (Bengts et. al 2008 s. 971). Men hvordan kan man oppnå dette? Kort oppsummert gjennom nyhetsteksters form, kildebruk og innhold (Morlandstø 2006 s. 148). Tekstene må invitere til innsikt. Mennesker som selv har opplevd psykiske utfordringer må brukes som kilder, og de må komme til orde i sjangrer som tillater nærhet (Morlandstø 2010 s. 112). I tillegg må årsaksforklaringene på utfordringene bidra til identifikasjon gjennom alminneliggjøring, snarere enn fremmedgjøring (Morlandstø 2006 s. 159, Bengts et. al 2008 s. 970).

2.7.1 Innsikt gjennom personlig erfaring og reportasjer

En del av Morlandstø's avhandling fra 2006 bygger på intervjuer med journalister som skrev om helserelatert stoff i BT. Journalistene sa at når de skrev om psykisk helse, ønsket de å spre informasjon, bygge ned fordommer og bidra til åpenhet (Morlandstø 2006 s. 139). Journalistene mente det var viktig å snakke med dem som selv hadde erfaringer med psykiske problemer og utfordringer, og derfor hadde kjent konsekvensene av helsepolitikken på kroppen (Morlandstø 2010 s. 112). Intervjuer med vanlige personer kunne virke som en motvekt til eksperter, og gi tekstene «et personlig ansikt» (Morlandstø 2010 s. 112). Bengts et. al (2008) er enig i denne påstanden. Når mennesker er villig til å dele sin historie med andre gjennom mediene kan det «help to de-stigmatize depression» (s. 970). Kjendishistorier og mental-helse kampanjer kan gjøre det samme. Clement et. al (2013) utførte en studie for å vurdere hvorvidt «mass media interventions» var effektive for å redusere stigma relatert til psykisk sykdom (s. 1).

Undersøkelsen viste at det mest effektive for å redusere fordommer var «the presence of first-person narratives» (ibid. s. 31). Nyhetsteksten må derfor være i en sjanger som bringer leseren nærmere intervjuobjektet, som fremmer forståelse av sakens helhet, og skaper «større variasjon i presentasjoner av mennesker med psykiske problem» (Morlandstø 2010 s. 114). Reportasjen er

derfor den foretrukne sjangeren, fordi den i sin form både tillater og krever at journalisten oppsøker mennesker som sliter psykisk eller har erfaring med psykiske problemer (Morlandstø 2006 s. 143-147).

Til tross for det uttalte ønsket til journalistene i BT, er de fleste tekstene om psykisk helse i Norge i sjangeren nyheter (Morlandstø 2010 s. 114, Ljuslinder et. al 2009 s. 23). Kun fem prosent av tekstene i 2008 var reportasjer (ibid. s. 18). I Morlandstøs undersøkelse fra 1999/2000, hvor BT var en av avisene som ble undersøkt, var andelen reportasjer åtte prosent (Morlandstø 2006 s. 179). Problemet med dette er at nyheter «sjeldent gir rom for alternative spørsmål og innfallsvinkler» (ibid. s. 211). Morlandstø (2006) spurte journalistene i BT hvorfor de ikke skrev reportasjer oftere, når de selv mente det var den ideelle sjangeren (s. 212). Journalistene skyldte på manglende tid og ressurser, og dermed ble tekstene om psykisk helse ofte generelle og refererende (ibid. s. 211). Morlandstø (2006) undersøkte også hvorvidt journalistene personorienterte sakene for å gi saken et innenfraperspektiv. De aller fleste tekstene viste seg å være saksorienterte, uavhengig av om de handlet om sykdommen i seg selv, behandling eller politikk (s. 143-147).

Journalistene mente at tekster om psykisk problem trengte ekstra drahjelp: de måtte settes på spissen (Morlandstø 2006 s. 202). Nyhetene som favoriseres er derfor fortellinger med konflikter som kan presenteres på *en enkel måte* (Rowe et. al 2003 s. 683). Dette kan igjen knyttes til nyhetskriteriet sensasjon (Eide 1992 s. 63). Det er sånn sett et «slående misforhold mellom de forventningene som ligger i bransjen om å skape åpenhet og fjerne tabuer omkring psykisk helse og den journalistikken som utøves» (Morlandstø 2006 s. 155).

2.7.2 Identifikasjon gjennom alminneliggjøring

Det skilles mellom to ulike årsaksforklaringer og fremstillingsmåter av psykisk sykdom og depresjon. Den første forklaringen er den *medisinske* (bio-medical). Her blir årsaken til depresjon forklart med eksempelvis lavt serotoninnivå eller hormonell ubalanse (Clarke og Gawely 2008 s. 95). Den andre årsaksforklaringen fokuserer på det psykologiske og sosiale. Det er dette Morlandstø (2006) kaller *en menneskelig og mellommenneskelig sykdomsforståelse*, hvor psykiske lidelser forklares som vanlige problemer alle kan kjenne seg igjen i (s. 35, 147). Hvilke forklaringer som er best egnet for å redusere fordommer og stigmatisering av psykisk syke og deprimerte i mediene, diskuteres grovt sett rundt henholdsvis den medisinske og menneskelige

årsaksforklaringen. I likhet med Entmans (1993) poeng om at ulike rammer legger opp til ulike forståelseshorisonter, er *hvordan* depresjon blir omtalt, *hva slags* type problem depresjon blir definert som, avgjørende for hva som blir ansett som *løsningen* for problemet.

Clarke og Gawley (2008) undersøkte hvordan depresjon ble omtalt i amerikanske og canadiske magasiner fra 1980 til 2005. Studien viste at depresjon ble forklart på ulike måter i løpet av tidsperioden. Fra «a variety of ways in the 1980s to a primarily bio-medical phenomenon in mass magazines in the 1990s and 2000s» (s. 91). Hva som ble ansett som løsningen på depresjon endret seg i tråd med årsaksforklaringene. På 80-tallet var løsningen variasjoner av selvhjelp og psykoterapi. Fra 1990-tallet og utover ble medisinske løsninger og terapi foreslått, ofte i kombinasjon (ibid. s. 97). Her mener forskerne det finnes en sammenheng mellom de medisinske fremstillingene og den økte bruken av antidepressiva (ibid. s. 91). En undersøkelse av hva australske aviser skrev om depresjon, viser at forklaringen på lidelsen var omtrentlig likt mellom medisinske og psykososiale årsaker. Forklaringene ble også brukt i en og samme tekst (Rowe et. al 2003 s. 683, 686, 688). Likevel medførte den psykososiale fremstillingen at depresjon ble sett på som «treatable through changing social structures and/or by providing people with the (internal) resources to cope» (ibid. s. 693). Den medisinske forklaringen gjorde at lidelsen ble satt i sammenheng med medisinsk behandling. Uansett årsaksforklaring stilte ingen spørsmål ved «the definition or existence of depression as an individualized, reified, condition» (ibid.).

Å fokusere på de medisinske årsakene til psykisk sykdom har lenge blitt ansett som avstigmatiserende fordi det reduserer «[the] perceived responsibility and thereby the rejection of mentally ill persons» (Schomerus et. al 2012 s. 449). Roslyng (2017) mener at den medisinske forklaringen kan viske ut forskjellen mellom fysisk og psykisk sykdom. Dette kan sammenliknes med det politiske målet i opptrappingsplanen som var å gjøre psykiske sykdommer like akseptert som somatiske (Sosial- og helsedepartementet 1996 s. 13). Når depresjon kan bli forklart av et lavt serotonin nivå blir det utenfor personens egen kontroll å 'ta seg sammen' (Roslyng 2017 s. 4). Roslyngs undersøkelse av den danske pressedeckningen om mental helse, viser at diagnosebruken i avisene ble møtt med både støtte og motstand. Diagnoser er nødvendige døråpnere til helsevesenet, og «relatives in particular, and sometimes patients, call for a diagnosis in order to obtain help and support» (Roslyng 2017 s. 4). Samtidig er det en frykt for overdiagnostisering og overmedisinering (ibid.). I dag er det flere som er skeptiske til hvor

effektiv den medisinske forklaringen på psykisk sykdom er. Schomerus et. al (2012) utførte en metastudie av flere holdningsundersøkelser fra ulike land relatert til mental helse (s. 440). De fant at det økte fokuset på biologiske forklaringer *ikke* førte til mer toleranse av mennesker med psykiske sykdommer (s. 440, 449). Forklaringen styrket snarere oppfattelsen av psykisk syke som 'andre' (otherness) (ibid. s. 449), nettopp det gapet Senneset (2015) mener normalisering og åpenhet rundt psykisk helse kan redusere.

I Norge avdekket Morlandstø (2006) at den medisinske forståelsen av psykiske problemer stod som årsaksforklaring i halvparten av tekstene om psykisk helse i 1999/2000 (s. 155).

Morlandstøs synspunkt er veldig klart i denne diskusjonen. Journalisten har et valg: alvorlige psykiske problemer og allmenne problemer kan være svært forskjellige, men de kan begge presenteres på en måte som alle kan kjenne seg igjen i (ibid. s. 149). Dette henger også sammen med to forskjellige journalistiske fremstillingsmåter og sjangrer. En tyngre fagsjanger, hvor fagekspertene får tolkningsforrang. Det brukes et diagnostisk språk som gjør det vanskelig å skape åpenhet og temaet forblir utilgjengelig (ibid. s. 157). Den andre sjangeren er fortellende og setter den syke personen i sentrum. Fremstillingen tilsier et hverdagslig språk som legger opp til alminneliggjøring gjennom *identifisering* (ibid. s. 59). Identifikasjon er også et av nyhetskriteriene som ble beskrevet tidligere i denne oppgaven. Morlandstø (2006) mener også det finnes en alternativ form for allmenngjøring i tekster om psykisk helse. Ved å fokusere på andre sider av livet til mennesker med psykiske problemer viser man at personen er mer enn sykdommen. Tekster av slik karakter kan ha en kritisk funksjon, og kan motvirke befestningen av medisinske kategorier (s. 155). Når det er mer enn menneskets avvik som fremheves, kan man også motvirke stigmatisering (Eide 2004 s. 255).

Allmenngjøring gjennom innsikt via kildebruk og sjanger kan stå som en målestokk for hvilke fremstillingsmåter som anses kvalitativt gode når psykisk helse skrives om i pressen. I denne oppgaven har jeg derfor undersøkt om disse fremstillingsmåtene brukes når depresjon skrives om i BT og VG, og hvorvidt det har blitt en endring i den journalistiske praksisen mellom 1996 og 2016. Jeg har også undersøkt om depresjon blir gjort til et sentralt tema i avistekstene. Fremheves depresjon som det viktigste aspektet i saken, eller er det andre forhold som får mer oppmerksomhet? Dette kan indikere en alternativ form for allmenngjøring, slik Morlandstø (2006) beskriver det.

2.7.3 Kritiske innvendinger mot alminneliggjøring og personfokus

For å etablere motbilder mot negative fremstillinger av psykisk syke hevdes altså to ting. Det må etableres nærhet gjennom personlige historier, noe som egner seg best i reportasjesjangeren (Morlandstø 2010 s. 112, 2006 s. 154, 139). Årsaksforklaringene som blir gitt psykisk sykdom og depresjon må skape identifikasjon gjennom alminneliggjøring (Morlandstø 2006 s. 159, Bengt et. al 2008 s. 971). Både alminneliggjøring og personifisering kan ha sine baksider. De kritiske innvendingene vil nå gjennomgås.

Caseifiseringens dilemma

Jacobsens (2014) kvalitative analyse av tre dagsaviser dekning av funksjonshemmede fra 1993 til 2015, viste at flere av tekstene legger opp til personlig identifikasjon, med den konsekvens at andre perspektiv forsvinner (s. 64, 55). Derfor mener Jacobsen at personfokus *ikke* er den beste fremstillingsformen sårbare grupper har mest behov for (s. 65). Dette er også et sentralt trekk ved medienes fremstillingsmakt. Makten til å definere inn utvalgte aspekter ved en sak, og definere ut andre aspekter (Entman 1993 s. 54).

Jacobsen (2014) bruker begrepet *caseifisering* for å betegne «tendensen til dominerende casebruk og individualisering i saker som også har andre aspekter, som større strukturelle samfunnsutfordringer eller rettighetsspørsmål» (s. 55). Bruken av caser er blitt et av helsejournalistikkens kjennetegn (Figenschou 2017 s. 8). Caseifisering, som spiller på nyhetskriteriet identifikasjon, appellerer til personlige erfaringer, skaper engasjement og gjør saken mer relevant for allmennheten (Jacobsen 2014 s. 65). Begrepet illustrerer et mer overordnet perspektiv på utviklingen i pressen generelt: økt fokus på personer og følelser (Dahl 1989 s. 164).

Her er det imidlertid på sin plass å skille mellom to ulike former for casebruk. Personorientering og personifisering. Personorientering er å gjøre personen til nyheten, ikke saken. Med personifisering menes at personlige historier brukes for å konkretisere større, mer komplekse saker (Østlyngen og Øvrebø 2008 s. 112, Morlandstø 2006 s. 142). Både personorientering og personifisering er virkemidler som kan skape *identifikasjon*, og dermed fange leserens interesse. Forskjellen mellom begrepene er at personorientering reduserer saksfremstillingen til kun å handle om den personlige erfaringen. Man kan si at personene som saken eksemplifiseres med reduseres til identifikasjonsobjekter, ikke subjekter (Østlyngen og Øvrebø 2008 s. 113).

Personifisering handler om at journalisten bruker personlige eksempler for å belyse mer abstrakte saksforhold. Personen blir gjort til et subjekt, ikke bare et identifikasjonsobjekt (Østlyngen og Øvrebø 2008 s. 113-114). Mye av kritikken mot dagens journalistikk er at personfokuseringen tenderer til å være for personorientert slik at det overordnede perspektivet mangler (Østlyngen og Øvrebø 2008 s. 286).

Jacobsen (2014) mener at caseifisering er et uttrykk for journalistens ønske om å dekke viktige samfunnsområder «i en stadig mer tabloid mediehverdag» (s. 65). Journalistene i Morlandstø sin undersøkelse sa eksempelvis at de ønsket å oppsøke individer som hadde personlig erfaring med helsevesenet for å belyse politiske prioriteringer (2010 s. 112). Jacobsen (2014) sier at faren med det ovennevnte journalistiske virkemiddelet er at den rådende medielogikken blir forsterket. Behovet for at noe *må* være emosjonelt for å appellere blir styrket, saksforholdet blir forenklet og de tyngre temaene blir definert ut av dagsorden (ibid. s. 65, 57). På den ene siden kan enkeltsakene brukes til å konkretisere et problemområde og eksemplifisere samfunnsspørsmål (ibid. s. 65). På den andre siden kan enkeltskjebnene overskygge andre viktige aspekter ved saken, som rettigheter. Slik blir caseifiseringen et dilemma (ibid.).

I undersøkelsen som er utført er det laget et skille mellom de to formene for caseifisering: personorientering (saken handler om personen) og personifisering (personlige eksempler brukes)⁸. Med dette skillet ser jeg nærmere på hvilken form for caseifisering som brukes i BT og VGs tekster om depresjon. Deretter undersøker jeg hvordan de ulike formene for personfokus kommer til uttrykk når depresjon behandles som et politisk tema, eller rettigheter, kritikk eller stigmatisering tas opp i teksten. Overordnet spør jeg om det blir mer personfokus i 2016 enn i 1996, og hvilken avis som har mest personfokus. Og hva gjør de ulike formene for caseifisering med depresjonsdekningen?

Utfordringer med alminneliggjøring

Både Morlandstø (2006) selv og andre, påpeker at alminneliggjøringen av psykisk sykdom kan medføre utfordringer og utilsiktede konsekvenser. Kritikken handler om at alminneliggjøring av psykiatrien har fått en for sentral plass i samfunnet vårt, at den fjerner skillet mellom hva som blir betegnet som sykt og friskt, og det er en bekymring for hvordan alminneliggjøringen har påvirket holdningene våre. I medienes fremstillingsmakt ligger det også at de har makt til å

⁸ Se kodebok V105 og V106 (vedlegg 1) for en nærmere beskrivelse av hvordan skillet er operasjonalisert.

definere *hva* depresjon er. Kort sagt er det et spørsmål om hvor bredt fenomenet depresjon og psykisk sykdom skal forstås og presenteres.

Morlandstø (2006) mener at presentasjonen av psykiske problemer som vanlige i avisene kan være et tegn på økt medikalisering, som betyr at den menneskelige fremstillingsformen «utbrer den oppfatning at alminnelige problem skal forstås som sykdom» (s. 159). Prendergast (2001) ser det samme problemet i en større samfunnsmessig sammenheng. Ved å utvide definisjonen av hva en psykisk sykdom er, står vi i fare for at definisjonen inkluderer alle. På den ene siden kan man argumentere for at man kan fjerne stigmatiseringen av psykisk syke ved å «contextualize them within the vast spectrum of mental health, to make them ‘not other’» (s. 49). På den andre siden er dette problematisk. Roslyng (2017) mener at fordelene med å se på psykisk syke som en distinkt gruppe er at det rettighetsmessig sikrer dem tilgang til medisin og behandling (s. 4). Prendergast (2001) mener alminneliggjøringen henger sammen med sosiale og politiske trender. «Mental illness is - discursively speaking, at once everywhere and nowhere» (s. 49).

I 2012 påpekte også Helsedirektoratet utfordringer med åpenhet og allmenngjøring av psykisk sykdom. I etterkant av opptrappingsplanen ble det utført en (av flere) holdningsundersøkelse som skulle avdekke om holdningene til psykisk syke i den norske befolkningen ble endret i løpet av perioden (Blåka 2012). I NIBR-rapport 2012 ble dilemmaet beskrevet slik: på den ene siden ble alminneliggjøring sett på som viktig for å redusere tabuer og stigma, i tillegg til at det kunne bidra til at terskelen for å søke hjelp ble mindre. På den andre siden kunne alminneliggjøringen medføre at kompleksiteten av psykiske problemer blir underkommunisert (ibid. s. 64). Til tross for at nordmenn stort sett hadde lite stigmatiserende holdninger, viste undersøkelsen en økt tro på at psykiske problemer var overdrevet. Det var en vedvarende tro på såkalt lettvinde løsninger. Eksempelvis at «den beste måten å opprettholde god psykisk helse er å unngå vonde tanker» (ibid. s. 57), som i denne oppgaven forstås som en form for selvhjelp⁹. Flere mente at i møte med psykiske utfordringer burde man løse problemene selv (ibid. s. 73), og unge mennesker så ikke omfanget av psykiske problemer (ibid. s. 74). Allmenngjøringen er slik en knivsegg. Samtidig som det skal kommuniseres at å slite psykisk er normalt, må det også gjøre befolkningen bevisst på at utfordringene kan være svært alvorlig (ibid. s. 13).

⁹ For en nærmere definisjon av selvhjelp, se kodeboken, R97 (vedlegg 1).

Madsen (2017) er en av dem som også stiller seg kritisk til den nye åpenheten. Han sier den forenkler det psykiske sykdomsforløpet og har gjort psykisk helse til en forretningsmodell (s. 111-112). I motsetning til Morlandstø (2006) mener Madsen (2017) at psykologi og psykoterapi har blitt alminnelig og avmytifisert (s. 14). I nyhetsdekningen finner vi psykologiske forklaringer, begreper og løsninger i både idretten, politikken og i økonomien. Det terapeutiske budskapet blir spredd gjennom populærkulturen med selvhjelps litteratur og helse råd (ibid. s. 14). Problemet med psykologiseringen er at de som sliter psykisk oppfordres til å søke innover i seg selv, istedenfor «å endre de ytre politiske og strukturelle årsakene som dikterer livsbetingelsene deres» (ibid. s. 92). I likhet med kritikken mot personfokus og identifikasjon i journalistikken, hevder Madsen (2017) at psykologiseringen reduserer «komplekse saksforhold til spørsmål om individuell psyke og legger ansvaret på den enkeltes skuldre» (s. 15). Åpenhetstrenden bygger på den underliggende antagelsen om at når personer uttaler seg i offentligheten om plagene sine, så fører det til en åpenhet for alle. Men det er påfallende at disse historiene ofte skjer i forbindelse med lanseringer (ibid. s. 112).

I likhet med Morlandstø (2006) sin undersøkelse, skilles det i denne oppgaven mellom den medisinske og den (all)menneskelige fremstillingen av depresjon. Flere mener at den nye åpenheten har medført at psykiske lidelser er blitt alminneliggjort, derfor undersøker jeg om den menneskelige fremstillingen blir mer vanlig i BT og VG i 2016 enn i 1996. I forbindelse med diskusjonen av allmenngjøringens konsekvenser, ser jeg om det finnes sammenhenger mellom hva avisene beskriver depresjon som, og hva avisene nevner hjelper mot depresjon. Medfører den menneskelige fremstillingen at avisene proklamerer selvhjelp, eller nevnes årsakssammenhenger som kan bidra til at hverdagsplager forstås som en sykdom?

Jamfør kritikken Madsen (2017) kommer med, undersøker jeg om hvorvidt det blir flere (kjendis)historier i 2016 enn i 1996 hvor intervjuobjektet forteller om egne erfaringer med depresjon, og om det skjer i forbindelse med boklanseringer. I og med kritikken som både rettes til journalistikkens personfokusering, og det Madsen (2017) kaller psykologisering av samfunnet, undersøker jeg om depresjon blir sett på som et individproblem, i motsetning til en større, samfunnsmessig utfordring – hvilke konsekvenser har depresjonen?

Teoriene som er gjennomgått i dette kapitlet viser hvordan mediene har potensiale til å påvirke oss. Det avisene setter på dagsorden gir oss et signal om hva som er viktig. Avisene tilskriver sakene årsaksforklaringer, definisjoner og løsninger (McCombs og Shaw 1993 s. 62, Entman 1993 s. 52). Videre kan aspekter som ikke nevnes eller fremheves i en sak, begrense vår forståelse av problemområdet, jamfør rammeteorien (Entman 1993 s. 53). Når problemene, forklaringene, vurderingene gjentas over tid, internaliserer vi dem og gjør de til vår egen forståelse av saken (Gerbner 1998 s. 181). Dette er alle måter å forstå at hva avisene skriver om depresjon kan påvirke hvordan vi oppfatter deprimerte og forstår depresjon – men også hva vi ikke oppfatter og forstår.

Den tidligere forskningen på temaet viser at deknningen av psykisk helse og til en viss grad depresjon, ofte er negativ og førstehånskildene kommer sjeldent til orde. Blant annet Morlandstø (2006) mener at mediene har mulighet til å skape motbilder til den negative deknningen, da gjennom allmenngjøring av psykiske lidelser og ved å skape nærhet til kilden. Dette skjer best i reportasjesjangeren. Men både allmenngjøring og personfokus har sine fallgruver. I det neste kapittel vil jeg gjøre rede for metoden som er brukt for å svare på oppgavens problemstilling som er: Hva skrives om depresjon i BT og VG, 1996 og 2016? Jeg vil også gå nærmere inn oppgavens reliabilitet, validitet og representativitet.

3. Metode

I dette kapitlet redegjør jeg for hvordan jeg har gått fram for å svare på problemstillingen “Hva skrives om depresjon i BT og VG, 1996 og 2016?”. Undersøkelsen er en casestudie (Bryman 2016 s. 60), hvor mediedekningen av depresjon sees på som et interessant fenomen i seg selv, og undersøkelsen går i dybden på avisenes dekning av temaet. Metoden som er brukt er kvantitativ innholdsanalyse. Jeg vil først forklare hva kvantitativ innholdsanalyse er og begrunne valget av metoden, før jeg presenterer valget av aviser, årstall, søkeord og utvalg av enheter. Deretter følger en beskrivelse av kodeboken og utfordringer i dataregistrering. Til slutt diskuterer jeg undersøkelsens kvalitetsgrunnlag: validitet, reliabilitet og generalisering.

3.1 Kvantitativ innholdsanalyse

Kvantitativ innholdsanalyse defineres av Østbye et. al. (2007) som «dataregistrering og analyseteknikker som søker mot en systematisk, objektiv og kvantitativ beskrivelse av innholdet i et budskap» (s. 210). Metoden blir brukt til å beskrive innholdet i et eller flere medier, og for å se hvordan temaet blir behandlet (ibid. s. 211). Fordelen med kvantitativ innholdsanalyse er at man kan kartlegge mange tekster på en effektiv måte, slik at man kan analysere et stort tekstmateriale (ibid. s. 209). Mediateoriene denne oppgaven bygger på krever også at en viss mengde tekster om depresjon analyseres. Kultivasjonsteorien argumenterer for at det er det samlede bildet avisene gir av en sak som påvirker oss mest (Gerbner 1998 s. 181). Rammeteorien hevder at det er de gjentakende definisjonene og aspektene ved saken som fester seg i hukommelsen vår (Entman 1993 s. 53). Dagsordenfunksjonen tilsier at sakene som får vår oppmerksomhet er de det skrives mest om (McCombs og Shaw 1972 s. 177). Dermed er kvantitativ innholdsanalyse, i motsetning til kvalitative tekstanalyser som begrenses til en mindre mengde tekster (Østbye et. al 2007 s. 20), bedre egnet til å svare på denne oppgavens problemstilling.

Dataregistreringen har foregått ved at alle tekstene i utvalget har blitt lest og *kodet*. Med koding menes at jeg har registrert innholdet i avisartiklene inn i forskjellige variabler (kategorier). Man teller altså forskjellige egenskaper ved teksten (ibid. s. 229). Alle dataene er samlet inn i en datamatrikse. Datamatriksen består av alle dataene som brukes i undersøkelsen, altså «alle verdiene for alle enhetene på alle variablene» (ibid. s. 157). Datainnfyllingen og analysene er gjort med IBM SPSS Statistics.

Datainnsamlingen må skje på en pålitelig, konsistent og systematisk måte (Østbye et. al 2007 s. 26, 57, 210). Dette har blitt gjort ved at datamaterialet har blitt kodet etter tydelige beskrivelser i kodeboken jeg har utarbeidet. Kodeboken sikrer at dataregistreringen kan etterprøves eller gjøres av andre, for å se om de kommer fram til samme resultat (Bryman 2016 s. 284 og Østbye et. al 2007 s. 210). Den er slik en sentral del av undersøkelsens dokumentasjon (Østbye et. al 2007 s. 214). Innholdet i kodeboken vil bli nærmere beskrevet i delkapittel 3.4, og er vedlagt oppgaven (vedlegg 1).

Kvantitativ innholdsanalyse sikter mot å være objektiv. I denne sammenhengen forstås objektivitet som intersubjektivitet. Kodingen skal skje ved at «the personal analyst's personal biases intrude as little as possible in the process» (Bryman 2016 s. 284). Intersubjektivitet er en del av undersøkelsens reliabilitet (Grønmo 2004 s. 224, Østbye et. al 2007 s. 223). Reliabilitet og intersubjektivitetstesten vil bli redegjort for og diskutert i en egen del av dette kapittelet.

Innsamlingen av data og informasjon gir en tallmessig beskrivelse av materialet (Østbye et. al 2007 s. 210), som gir grunnlag for å se om det er systematiske endringer i hva som skrives om depresjon i BT og VG, 1996 og 2016.

3.2 Valg av aviser og årstall

Valget av avisene BT og VG, samt årstallene 1996 og 2016 er strategisk. To ulike årstall gir mulighet for å avdekke om hva som skrives om depresjon har endret seg i løpet av tjue år. Avisene er typiske eksempler på avistyper i det norske avislandskapet. BT er en regionsavis, og VG riksavis (Grønmo 2004 s. 90). Begge avisene har høye opplagstall, dekker ulike geografiske områder, og er ulike avistyper. Hva avisene skriver om depresjon har dermed mulighet til å påvirke mange lesere som til en viss grad er geografisk spredt. Om dekningen av depresjon er ulik mellom avisene kan det indikere at avisene behandler temaet depresjon på forskjellige måter. Om det er få forskjeller mellom avisene kan det bety at de eventuelle endringene mellom 1996 og 2016 er knyttet til endringer i mediedekningen av depresjon generelt.

Det er to grunner til at jeg valgte å analysere papiraviser til fordel for nettaviser og digitalutgaver. Den første grunnen var at de fremdeles regnes som dagsordensettere, også for nettavisene. Den det andre var at papiravisenes tekster fra 1996 og 2016 var tilgjengelig gjennom

Atekst. Det muliggjør en sammenlikning. I 1996 hadde begge avisene nettutgaver¹⁰ (VG 2017, Glatved-Prahl 2018), men innholdet ble ikke lagret i Atekst før 1999. Ulempen med valget av papiraviser er at et økende antall personer leser avisen på nett. Samtidig er papiravisens opplagstall fallende, særlig for VG (Høst 2017 s. 5). Men en del av tekstene i papiravisen publiseres også på nettet. Ved å sammenlikne tekstene som ble publisert i VGs papirutgaver august 2016, fant jeg at alle tekstene også ble publisert på VG nett eller VG pluss, bortsett fra to notiser¹¹.

BT og VG har gått fra å ha forskjellige eiere i 1996, til eies av samme selskap i 2016. VG startet opp i 1945, og ble allerede i 1966 overtatt av Schibsted (Schibsted u.å). BT ble grunnlagt i 1868 av Johan Wilhelm Eide (BT u.å). Avisen hadde flere eiere i 1996, hvor Schibsted eide omtrent en tredjedel. Gjennom MediaNorgefusjonen som startet i 2006, har Schibsted gått gradvis over til å eie hele BT¹². I 1996 var BT en fullformatsavis, mens VG ble tabloid så tidlig som i 1963 (VGa). I dag er begge avisene i tabloidformat (Eide 2008 s. 172), men har ulike inntektskilder, sett bort fra annonseinntekter. BT er en abonnementsavis, og VGs inntekter er basert på løssalg.

Avisene har ulikt nedslagsfelt, ved at BT er en regionavis og VG er en riksavis (Høst 2017 og 1997). Regionsaviser, ifølge Morlandstø (2006), tar ofte opp saker eller tema som er av interesse utover lokalsamfunn, og gir plass til dypere analyser og diskusjoner (s. 69). BT er også kjent for å sette av mye plass til eksternt innsendt kommentarstoff og er på den måten en sentral debattarena på Vestlandet (BT 2017). VG betegnes som en populæravis som satser på servicejournalistikk. Samtidig utøver avisen kritisk undersøkende journalistikk og opprettholder slik pressens idealtypiske rolle i samfunnet. Målet er å sette dagsorden i det folkelige og det offisielle nyhetsbildet, og gi leseren nyheter de kan bruke (Eide 1997 s. 177).

VG er den største riksdekkende avisen i Norge målt i opplagstall¹³ både i 1996 (656.601) og 2016 (93.883). BT er en av de største regionsavisene i 1996 (95.400) og i 2016 (49.019). I 1996 er BT den nest største regionavisen (95.400), i 2016 er avisen den tredje største avisen av sin type (49.019) (Høst 1997 s. 22, Høst 2016 s. 54, 63). Opplagstallene må ikke forveksles med de

¹⁰VG lanserte nettavisen sin i 1995 og BT fikk nettavis i 1996 (VG 2017, Glatved-Prahl 2018).

¹¹VG pluss og VG nett hadde ni tekster som ikke ble publisert i papiravisen, hvor én av tekstene ble publisert i papirutgaven i september. Dette kan skyldes at nettaviser publiserer tekster fortløpende utover dagen, i motsetning til papirutgavene som kommer ut kun en gang per dag.

¹²Bjørn Tore Østeraas ved Medietilsynet, Sigurd Høst ved Høgskulen i Volda, e-postutveksling 07.02.2018.

¹³1996 ble opplagstallene for avisene gitt i et tall, med papiroplag som utgangspunkt. Fra 2014 blir opplagstallene utregnet på tre måter: papiroplag, digitalopplag og totalopplag (Høst 2017 s. 10). Opplagstallene fra 2016 viser her kun opplaget for papiravisene.

faktiske lesertallene. Lesertallene fra 1996 har vært vanskelig å oppdrive, men lesertallene fra 2016 er betydelig høyere enn opplaget. Både BT og VG er to av de fem mest leste avisene i Norge (Medienorge 2018).

Årstallene ble valgt fordi året 2016 viser hva som ble skrevet om depresjon så tett opp mot tidspunktet datainnsamlingen startet. 1996 er valgt for å sammenlikne hva som skrives om depresjon på to tidspunkt som er et merkbart stykke fra hverandre i tid. Undersøkelsen er derfor komparativ, både mellom to år og to enheter (Østbye et. al 2007 s. 268). Årstallene 1996 og 2016 er også før og etter at opptrappingsplanen av psykisk helse ble gjennomført (Sosial - og helsedepartementet 1996). Perioden var preget av ønsket om avstigmatisering og åpenhet, både politisk og i det norske samfunnet generelt. Antagelsen min er at dette vil gi et bredere perspektiv på depresjon. Er avisenes dekning av lidelsen lik i 1996 og 2016, eller har den endret seg i løpet av en periode preget av politiske, sosiale og mediemessige endringer?

3.3 Valg av enheter

I starten av denne undersøkelsen bestod utvalget av alle tekstene BT og VG publiserte om depresjon i løpet av hele året 1996 og 2016. Utvalget var 917 tekster, hvor 566 tekster ble ansett som relevante for undersøkelsens problemstilling. Målet var å kode alle tekstene. Etter en innledende koding av materialet, så jeg det ble for tidkrevende å kode alle tekstene med en så kompleks kodebok. Kodeboken er utarbeidet for å kartlegge et stort antall egenskaper i innholdet til to aviser, det som kalles en intensiv undersøkelse (Bryman 2016 s. 62, Østbye et. al 2007 s. 267). For å bevare bredden i kodeboken og ha mulighet til å gå dypt inn i materialet, ble utvalget avgrenset til det siste halvåret i 1996 og 2016 (01.07-31.12).

Jeg fant avistekstene som ble publisert i BT og VG ved å søke i mediearkivet til Atekst. Videre foreligger det to utvalg. Bruttoutvalget er alle de 495 tekstene fra det siste halvåret som dukket opp i mediearkivet med søkeordet depr*. Søkeordet er trunkert for å få opp ulike bøyingsformer av ordet 'depresjon' (Atekst 2016), eksempelvis deprimert, depresjonsymptomer og liknende. Nettoutvalget på 320 tekster er alle tekstene i bruttoutvalget som er relevante for problemstillingen. Det er kun tekstene i nettoutvalget som er kodet. Utvalget er dermed et populasjonsutvalg (Grønmo 2004 s. 85), fordi det omfatter alle relevante tekster om depresjon i BT og VG, siste halvdel av 1996 og 2016.

| Tabell 1.1. Brutto-og nettoutvalg, BT og VG, siste halvår 1996 og 2016 - N | | | | | | |
|---|------|------|-------|------------------------------|------|-------|
| Bruttoutvalg (resultat fra søk i Atekst) | | | | Nettoutvalg (endelig utvalg) | | |
| | 1996 | 2016 | Total | 1996 | 2016 | Total |
| VG | 128 | 144 | 272 | 91 | 102 | 193 |
| BT | 94 | 129 | 223 | 49 | 78 | 127 |
| Total | 222 | 273 | 495 | 140 | 180 | 320 |

Målet med undersøkelsen har vært å kaste et bredt lys over mediedekningen av depresjon. Utvalgsriteriene av nettoutvalget var derfor at ordet *depresjon* var nevnt i teksten, og at depresjonen handlet om *mennesker* som er, eller har vært deprimerte. For å sikre dette ble det gjort en begrepsavklaring og alle tekstene ble kontrollert for relevans.

Kontroll av relevans

Tekster som ikke ble ansett som relevante for problemstillingen er tekster som handler om fiktive karakterer eller økonomiske depresjoner. Noen avistekster inneholder ordet depresjon, men på en måte som tilsier at personene i teksten ikke er deprimert. Disse er naturlig nok også tatt ut av utvalget. Et eksempel er teksten *Samfunn med galgenhumor som våpen*, hvor personen som blir intervjuet sier at han og hans kolleger ikke kommer noen vei med å være deprimerte etter at de mistet jobben (Aardal 1996). Andre tekster som er valgt bort er tekster som bruker ordet deprimere for å beskrive noe annet. Sauebonde Jo Gimse sier for eksempel til BT i september at han mangler hundre sauer på grunn av rovdyrskader, noe han beskriver som «deprimere og verre enn jeg fryktet» (Bergens Tidende 1996).

Jeg har også gjort sjangermessige begrensninger. Programtaler- og anmeldelser er ikke med i utvalget fordi de gjerne handler om verket som omtales, ikke er mennesker eller depresjon som sådan. Lanseringsnyheter ble kun tatt med i utvalget dersom forfatteren av boken eller artisten selv har opplevd eller opplevde en depresjon. Annonseringer fra organisasjoner og liknende er heller ikke ansett som relevant.

Begrepsavklaringer

Det er flere av tekstene i utvalget som ikke gir grunnlag for å vurdere i hvilken grad ordet depresjon brukes i tråd med den mer faglige bruken, eller i en mer hverdagslig sammenheng som

et begrep for opplevd håpløshet og liknende. Løsningen ble da å la journalisten, og noen ganger kilder via sitat, være rådende.

I en undersøkelse av depresjon kunne det også vært relevant å analysere tekster som bruker andre termer istedenfor depresjon, for eksempel depressive lidelser. Dette er ikke gjort fordi depressive lidelser er et begrep som både i fagspråket og i hverdagsspråket henger sammen med mange ulike lidelser og tilstander. I rapporten *Psykisk helse i Norge* fra Folkehelseinstituttet (Rapport 2018), går depresjon for eksempel under termen depressive lidelser og affektive lidelser, alt etter om det er snakk om voksne eller barn. Men depressive lidelser kan også være kortere depressive episoder ved bipolar lidelse, og depresjon med psykotiske innslag (Reneflot 2018 s. 21, 26, 28, 59, 61).

Opgavens problemstilling spør etter hva avisene skriver om *depresjon*. Det var derfor et poeng å analysere tekster som eksplisitt brukte det samme begrepet - ikke tekster som ved bruk av termen depressiv lidelse også kan handle om diagnosen bipolar lidelse. I og med at det var få tekster hvor ordet depressiv lidelse eller andre liknende begreper ble brukt, preger trolig ikke begrensningen nettoutvalget i stor grad. Eksempelvis er det kun fem av tekstene i BT og VG sammenlagt som bruker ordet depressiv eller manisk depressiv i perioden som er undersøkt.

3.4 Kodebok: Variabler og verdier

Pressedekningen av depresjon ikke har blitt utforsket i Norge med bruk av kvantitativ innholdsanalyse tidligere. Denne undersøkelsen er derfor utforskende og omfattende, det Østbye et. al (2007) kaller eksplorativ (s. 265). Kodeboken består av mange variabler slik at relativt mye informasjon er registrert om hver enkelt enhet. Dette fanger opp bredden og dybden i materialet (Bryman 2016 s. 62, Grønmo 2004 s. 91). Ulempen er som nevnt at antallet tekster måtte begrenses. Fordelen er at undersøkelsen gir en rik statistisk beskrivelse av den generelle dekningen av depresjon i avisene BT og VG. Den peker på systematiske mønstre og endringer i mediedekningen mellom 1996 og 2016. Dette gir et godt grunnlag for å se avisinnholdet i et bredt påvirkning- og kultiveringsperspektiv, og for å svare på problemstillingen:

Hva skrives om depresjon i BT og VG, 1996 og 2016?

Kodeboken¹⁴ vil nå oppsummeres og sees i sammenheng med de fem forskningsspørsmålene.

¹⁴Den fullstendige kodeboken er vedlagt oppgaven, og inneholder en nærmere beskrivelse av hver enkelt variabel (vedlegg 1).

1. Hvilken utbredelse og hvor sentralt er temaet depresjon i avisene, og i hvilke avissjangre skrives det om dette?

Her har jeg undersøkt hvor mange tekster som publiseres om depresjon i 1996 og 2016 og hvilken avis som har publisert tekstene. Her undersøkes også hvor stor og hvor sentral plass depresjonsstoffet får i avisen, målt i sideomfang, ordmengde og plassering i avisen (sidetall). Videre har jeg undersøkt hvilken sjanger som benyttes når det skrives om depresjon, og hvilket stoffområde teksten som helhet er plassert inn i. Variablene svarer på depresjonsstoffets utbredelse i 1996 og 2016, hvorvidt tekstene om depresjon blir prioritert av avisene, og kan dermed indikere om depresjon blir satt på dagsorden. Jeg har i tillegg registrert hvor ordet depresjon er plassert i teksten (synlighet). Synlighet sier noe om tekstens *ramme*¹⁵ eller vinkling, altså om depresjon behandles som et sentralt eller underordna tema i teksten. Variabelen har gjort det mulig å undersøke hvorvidt lidelsen gjøres til hovedtemaet i teksten, uavhengig av om depresjon settes på dagsorden i løpet av perioden som er undersøkt.

2. Hvem uttaler seg i tekster om depresjon?

Under dette forskningsspørsmålet har jeg undersøkt hvor mange kilder som brukes i tekstene om depresjon. Dette viser noe av bredden i kildematerialet og kan indirekte si noe om ressursene som er lagt ned i disse tekstene. Jeg har videre registrert hvem som uttaler seg i depresjonstekstene. Er det fagpersoner som leger, forskere, eller brukes forskningsrapporter og undersøkelser? Kommer deprimerte selv til orde? Dette gir oss et innblikk i hvordan journalisten nærmer seg depresjon som tema. Variablene fanger opp om deprimertes egne erfaringer tilsidesettes i avisene og hvorvidt depresjonsstoffet preges ekspert- og fagkilder, slik som tidligere forskning har vist er vanlig når pressen skriver om psykisk helse.

3. Hvem er den deprimerte og hvordan blir de fremstilt?

Formålet med å kartlegge hvem den deprimerte er og hvordan de fremstilles, er å se mediedekningen i et kultiveringsperspektiv. For å svare på hvem den deprimerte er, har jeg kartlagt hvilke kjønn og aldersgrupper som knyttes til depresjon. Jeg har også sett nærmere på fremstillinger av deprimerte. Blir de satt i et positivt lys, er de kjendiser eller beskrevet som

¹⁵Om depresjon er fremhevet kan vi si at depresjon er en del av tekstens ramme, fordi det antyder at teksten i sin helhet handler om depresjon, og det er større sannsynlighet for at mottakeren oppfatter at depresjon er en sentral del av tekstens tematikk. Variabelen er inspirert av Tankards (2001) operasjonalisering av Entmans (1993) rammebegrep. Det er kanskje en kreativ bruk av rammeteorien, i og med at rammene som avdekkes ikke er saksspesifikke (rammer knyttet til bestemte saker) eller generiske (rammer som lar seg generalisere på tvers av saksområder eller mediesystemer)

helter? Kan mediebildet sies å være negativt ved at deprimerte fremstilles som trusler, eller i sammenheng med kriminalitet? Her undersøkes dermed noen sider ved nyhetskriteriet sensasjon. Med disse kategoriseringene får vi et bedre inntrykk over hvilke sosiale grupper som knyttes til depresjon i BT og VG. Variablene gir oversikt over om fremstillingene er positiv, eller er slik som en del av mediedekningen av psykisk helse: negativ.

4. Hva er depresjon?

Her har jeg undersøkt om depresjon blir fremstilt som et medisinsk fenomen et allment fenomen (menneskelig fremstilling). Jeg har også registrert hvorvidt, og hvilke andre problemområder depresjon relateres til i avisene, og hva avisene nevner kan hjelpe mot depresjon. I tillegg har jeg kartlagt om depresjon fremstilles som en lidelse som har konsekvenser for samfunnet, og/eller for individet. Ifølge Entman (1993) følger det etter definisjonen av problemet gjerne en vurdering og en eventuell løsning på problemet. I denne sammenhengen var det derfor interessant å se om det fantes mønstre i hvordan depresjon ble definert, og hva som ble sagt å kunne hjelpe mot depresjon, slik som Rowe et. al (2003) og Clarke og Gawley (2008) fant i sine studier.

5. Hvilke tema knyttes til depresjon?

De siste variablene i kodeboken registrerer hva som er hovedtemaet for *depresjonen* i teksten¹⁶. Handler depresjonen om psykisk helse, settes lidelsen i sammenheng med behandling eller behandlingstiltak, eller forstås depresjon som et politisk spørsmål? I forlengelsen av dette undersøkte jeg også om rettigheter, stigma og kritikk tas opp i tekstene om depresjon. Det neste jeg har sett nærmere på, er om depresjonstekstene preges av nyhetskriteriet identifikasjon, og hvordan det er blitt gjort. Ble tekstene eksemplifisert med en personlig historie (personifisering), var tekstene personorienterte eller saksorienterte? Dette ga grunnlag for å svare på hvorvidt depresjonsdekningen er preget av casebruk, og hvordan casebruken kommer til uttrykk i tekstene som handler om politikk, rettigheter, stigmatisering eller kritikk i relasjon til depresjon.

¹⁶Det skilles altså mellom temaet og teksten som er undersøkt (Bryman 2016 s. 298).

3.5 utfordringer og løsninger

Utfordringene ved undersøkelsen var i hovedsak knyttet til tilgangen til datamaterialet gjennom Atekst, utforming og bruk av kodeboken, dataregistrering og egnede variabler, samt metodiske utfordringer knyttet til undersøkelsen som er gjennomført.

3.5.1 Atekst: Manglende informasjon og definisjon av enheter

Atekst har fått kritikk av flere som har brukt mediearkivet, blant annet Urszula Srebrowska (2005). Hun hevder at Ateksts arkivmateriale i noen tilfeller ikke stemmer overens med papirutgavene til avisene, blant annet kan flere avissider mangle. Det må denne oppgaven ta høyde for.

Jeg opplevde selv utfordringer som trolig har påvirket utvalget og hvor mye informasjon som var mulig å få ut av datamaterialet. Atekst gir deg mulighet for å lese avistekstene på to måter. 'Enkel visning' hvor du kun får opp teksten, og 'PDF-visning', hvor du får tilgang til hele avissiden. Alle tekstene til BT fra 1996 er i 'enkel visning', og for VG er andelen 35 prosent. I 'enkel visning' faller mye informasjon bort: bilder, illustrasjoner og i noen tilfeller tegnsetting. Når tegnsettingen var fraværende tok jeg en skjønnsmessig vurdering av om sitatet var direkte eller ikke, noe som var avgjørende for om de skulle registreres som kilde. På noen punkter må man derfor være forsiktig med å sammenlikne artiklene eller fastslå om det er noen endringer i mediedekningen av depresjon. Særlig gjelder dette sammenlikninger av bildebruk og til en viss grad bruken av kilder, både mellom BT og VG i 1996, og mellom 1996 og 2016-utvalget. Tabell 1.2 gir en oversikt over tekstene dette gjelder.

| | 1996 | | | 2016 | | |
|-------------|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Ikke PDF | 100 | 35 | 58 | 6 | 0 | 3 |
| Vises i PDF | 0 | 65 | 42 | 94 | 100 | 97 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| N=320 | | | | | | |

‘Artikkel’ er heller ikke alltid et entydig begrep i møte med avistekster (Østbye et. al 2007 s. 216). Reportasjer, lengre intervjuer og featureartikler inneholder ofte flere tekstdeler. Det må derfor avgjøres hvilke av disse som skal defineres som en enhet. I mediearkivet skilles det ikke konsistent mellom hva som skal være en tekstenhet. Noen ganger blir lengre tekster med flere deler regnet som en og samme tekst, andre ganger ikke. Jeg har fulgt Ateksts definering av hva som er en enhet, med mindre Atekst har arkivert faktabokser som egne artikler¹⁷. Da har jeg behandlet faktaboksen og den tilhørende teksten som én enhet. Dette er en del av forskjellen mellom brutto- og nettoutvalget.

3.5.2 utfordringer med dataregistrering og egnede variabler

Både før, underveis og i ettertid av kodingen av tekstene var det nødvendig å endre, fjerne eller legge til nye variabler for at de bedre skulle passe til datamaterialet. Et trekk ved eksplorative undersøkelser er nettopp at de er fleksible. Endringer kan gjøres underveis for å ta hensyn til «uventede forhold etter hvert som disse blir avdekket» (Østbye et. al 2007 s. 265). Mange tekster inneholdt for eksempel ikke informasjonen jeg ønsket å registrere, som arbeidsforhold eller sivilstatus. Variablene ble derfor fjernet. Andre variabler viste seg å være for unyanserte. Disse ble supplert med nye variabler for å få frem variasjonen i tekstene. Dette gjelder variabelen som fanger opp om teksten har et innslag av kriminalitet. Den ble supplert med en variabel som skiller mellom om den deprimerte er offer, utøver, eller både offer og utøver av en kriminell handling. Jeg forsøkte også å bruke en variabel som registrerte om den deprimerte ble fremstilt som et offer eller ikke. Det viste seg å være en krevende oppgave å klassifisere hvem som skulle regnes som ofre, til fordel for andre. Skulle det for eksempel være at den deprimerte ble sykemeldt, eller som i et tilfelle, gikk inn i en psykose og mistet bena på grunn av hendelsene som fulgte (Bugge 1996)? I stedet for valgte jeg å kartlegge hvorvidt de negative konsekvensene av depresjon rammer individet eller blir sett på som et samfunnsproblem. Dette anså jeg som en bedre løsning fordi depresjon alltid er uønsket eller negativt av mer eller mindre alvorlige grunner.

3.5.3 Validitetsutfordringer

Østbye et. al (2007) forklarer begrepet validitet som gyldighet eller bekreftbarhet. Begrepet handler om «relevansen av data og analyse i forhold til problemstillingen» (Østbye et. al 2007 s.

¹⁷Dette betyr også at om man definerer alle tekstdelene i større tekster som separate enheter, vil ikke Ateksts telling av antall tekster som nevner depresjon være riktig.

25). Relevansen av data forstår jeg her som hvorvidt variablene måler hva BT og VG skriver om *depresjon* i 1996 og 2016. Utfordringene denne undersøkelsen lå i å skille mellom teksten og temaet, og de ulike temaene i teksten.

I kodingen av tema i tekster er det ifølge Bryman (2016) nødvendig å utarbeide kategorier som ikke bare sier noe om tekstens form og uttrykk, men også noe om selve fenomenet (s. 292). Derfor utarbeidet jeg variabler som kartla teksten generelt, og depresjonstemaet spesielt¹⁸. Kriteriet for at en tekst skulle bli med i utvalget var at ordet depresjon ble nevnt i teksten, uavhengig av hvor i teksten det sto¹⁹. Resultatet er at flere av tekstene ikke har depresjon som hovedtema. Teksten kan eksempelvis handle om angst, hvor depresjonen er en bivirkning av belastningen angsten gir. Hvor går da skillet mellom hva som er angstrelatert, og hva som handler om depresjon? Dette er et tolknings spørsmål. Hele teksten skal kodes, men det er kun visse elementer i teksten som er relevant for analysen. Derfor er det også et validitetsspørsmål: Er det depresjonen som er kodet, eller er det angsten? Selv om det tidvis har vært en utfordring å skille mellom tekst og innhold, mener jeg at de ulike temaene depresjon settes i sammenheng med er interessante i seg selv. Sammenhengene kan bygge opp assosiasjoner mellom depresjon og de andre temaene. Det kan gi oss et 'mentalt kart' vi kan plassere lidelsen inn i - gitt at sammenhengene blir gjentatt tilstrekkelig over tid.

Når depresjonen ikke var hovedtemaet for teksten medførte det utfordringer i kilderegistreringen. Selv om en lege uttalte seg, var det ikke gitt at legen uttalte seg om depresjon. Derfor har jeg valgt å gi to oversikter over hvem som uttaler seg i tekstene. Den ene baserer seg på hele utvalget (N=320, Tabell 4.5). Den andre gir en oversikt over kildebruken i tekster hvor depresjonstemaet er sentralt i teksten (N=88, Tabell A.6, vedlegg 2). Slik kvalitetssikres registreringen av kildebruken: jo mer sentralt depresjon som tema er i teksten, jo større sannsynlighet er det for at kilden uttaler seg om depresjon.

Søkeordet som brukes i denne undersøkelsen er kontrollert for relevans, slik at undersøkelsen måler det den skal måle, som er depresjon. Det foreligger noen utfordringer i tolkningen av tekstens tema og motsetning til innhold. Dette er korrigert ved at variablene skiller mellom tekst og tema, og variablene er nøye beskrevet i kodeboken. Det er også utført en kvalitetssikring av

¹⁸Skillet mellom tekstens stoffområde og depresjonens hovedtema er et eksempel på et slikt skille. For en nærmere beskrivelse, se kodeboken (vedlegg 1).

¹⁹ Et annet utvalgs kriterium kunne vært å kode tekster hvor depresjon nevnes både i tittel og ingress. På den måten kan man sikre at avisteksten i sin helhet dreier seg om depresjon.

kildebruken. Intersubjektivitetstesten som er utført vitner også om at utfordringen ikke har påvirket innholdsanalysen i stor grad.

3.5.4 Reliabilitet: intersubjektivitetstest

Reliabilitetsbegrepet handler om hvor pålitelig datamaterialet er. Grønmo (2004) definerer reliabilitet²⁰ som «graden av samsvar mellom ulike innsamlinger av data om samme fenomen, basert på samme undersøkelsesopplegg» (Grønmo 2004 s. 222). Det handler om intersubjektivitet, det som forstås som objektivitet i kvantitativ innholdsanalyse (Østbye et. al 2007 s. 210). Samsvaret mellom to kodere som arbeider med samme materiale regnes ut ved hjelp av en intersubjektivitetstest (Østbye et. al 2007 s. 223).

For å undersøke reliabiliteten kodet en medstudent 20 av tekstene i utvalget. Deretter sammenliknet jeg hennes koding med min koding. Overensstemmelsen mellom mine og hennes resultater ble målt med hjelp av Cohens Kappa, som regner ut samsvaret mellom kodere utover det som forventes å være tilfeldig. Resultatet er en faktor mellom 0 og 1, og jo nærmere resultatet er 1, jo mer samsvar er det mellom koderne. Hvis faktoren er 0,75 eller over anses resultatet som veldig bra, om resultatet er mellom 0,6 og 0,75 anses det som bra, og mellom 0,6 og 0,4 blir det «regarded as fair» (Bryman 2016 s. 276). For de fleste variablene i undersøkelsen ligger samsvaret i det øvre sjiktet. Variablene med lite samsvar ble enten fjernet eller endret for å sikre høyere samsvar mellom koderne. Resultatet fra intersubjektivitetstesten ble slik brukt som en kvalitetssikring av kodeboken. Siden samsvaret i intersubjektivitetstesten jevnt over var høyt, tilsier det at denne undersøkelsens reliabilitet er det Bryman (2016) betegnet som god. Endringene i variablene med lite samsvar medførte at samsvaret mellom koderne ble høyere, og reliabiliteten styrket²¹.

²⁰ Reliabilitet handler også om stabilitet, noe som betyr at datainnsamlingen er gjort konsistent over tid av en og samme person. Stabiliteten kan måles ved test-retest metoden (Grønmo 2004 s. 224). I denne undersøkelsen er det kun utført en intersubjektivitetstest.

²¹ Et eksempel på dette er variablene som registrerer problemområder i tillegg til depresjon (R69-R95, vedlegg 1). Først skilte variabelene mellom hva som ble ansett som konsekvens eller årsak av depresjon, eller om det ikke ble fremmet noen direkte sammenhenger. Jeg vil nå ta utgangspunkt i variabelen som registrerer om arbeid, studier eller skole blir sett på som et problemområde i relasjon til depresjon. For denne variabelen viste det symmetriske målet i Cohens kappa at samsvaret mellom koder 1 og koder 2 var på 0,512, før endringen av verdiene ble gjort. Uenigheten mellom koderne lå i hvorvidt arbeid, studier eller skole blir sett på som årsak til depresjon, som en konsekvens av depresjon, eller at det ikke er en eksplisitt sammenheng. Ved å endre verdiene til kun 'nevnt' og 'ikke nevnt' ble det symmetriske målet 0,737. På den ene siden er variabelen nå mindre spesifisert. Den viser kun på et problemområde, uten å si noe om kausaliteten. På den andre siden er det et godt samsvar mellom koderne, slik at resultatet er mer pålitelig (Østbye et. al 2007 s. 26).

3.5.5 Undersøkelsens representativitet

Generalisering handler om hvorvidt man kan betrakte utvalget av enheter som representative for en større kategori (Bryman 2016 s. 62, Østbye et. al 2007 s. 232, Grønmo 2004 s. 90). Som for alle liknende undersøkelser er det uvisshet om hvilken grad resultatene kan sies å være representative - både for perioden som er undersøkt, for VG og BT, og om endringene i avisene over tid er illustrerende for den sentrale norske dagspressen.

Fordi dette er en case-studie, hvor målet er å undersøke «the complexity and particular nature of the case in question» (Bryman 2016 s. 61), begrenses representativitet til hvorvidt utvalget er representativt for det som er undersøkt: depresjonsdekningen i BT og VG 1996 og 2016.

Fordi det er nyhetstekster som er kodet, er utvalget og tekstenes innhold påvirket av det generelle nyhetsbildet. Siden undersøkelsen er begrenset til to tidsperioder er det vanskelig å trekke konklusjoner om hvorvidt en eller flere nyhetshendelser i løpet av årene har påvirket depresjonsdekningen, og dermed analyseresultatene. Men både 1996 og 2016 fremstår som normale avisår²² i forhold til det undersøkte temaet depresjon.

Det er ingen uke- eller dagsvariasjoner som påvirker utvalget, i og med at utvalget er et populasjonsutvalg (Grønmo 2004 s. 85). Populasjonsutvalg omfatter alle tekstene som er skrevet om depresjon i BT og VG siste halvår i 1996 og 2016. Dette betyr at utvalget er identisk med universet, derav representativt (ibid.).

Analyser av tekstenes innhold gir også lite rom for å studere årsaken til skillet mellom tekstene (Grønmo 2004 s. 293, Østbye et. al 2007 s. 240), men dette var heller ikke formålet med oppgaven, som er å gi en bred oversikt over depresjonsdekningen. De fleste funnene og endringene mellom 1996 og 2016 er felles for begge avisene. Dette gir god grunn til å anta at resultatene som foreligger avdekker både en utvikling i depresjonsdekningen i BT og VG, og visse stabile trekk. For å danne et sikrere bilde av hva som skrives av depresjon i papiravisene

²² I 1996 og 2016 kom VG ut sju ganger i uken (Høst 2017 s. 54, Høst 1997 s. 22), og fikk sitt eget lørdagsmagasin, VG Helg, i 2005 (VG 2011a). BT får sin første søndagsavis siden 1919 fra 15. September 1996 (Glatved-Prahl 2018), men den slutter å komme i papirformat 20. mars 2016 (Ekanger 2016). I 2004 lanseres BT Magasinet, som et bilag i lørdagsavisen (Glatved-Prahl 2018). Det vil si at det kun er VG som har søndagsutgaver av avisen i hele tidsrommet, slik at målingen av helg/ukedag og helgemagasiner samt frekvens hele året kan være preget av dette. Den eneste hendelsen som kunne prege aviseinnholdet i denne perioden er Sommer-OL i 1996. Utvalget bærer ikke preg av at Sommer-OL ble knyttet til depresjon. Hendelsen har dermed ingen påvirkning på utvalget på denne måten. Det er også lite som tyder på at deknningen av Sommer-OL fikk forrang i utvelgelsen av tekster som omhandler depresjon. Olympiaden fant sted i Atlanta fra 19. Juli til 04. August (The international olympics committee 2017). Tekster som handler om depresjon er i disse månedene er lavere i både 1996 og 2016. Det kan bety at depresjon får mindre fokus i sommermånedene i BT og VG.

burde denne undersøkelsen suppleres med andre undersøkelser, hvor flere aviser, flere årstall og lengre tidsperioder blir undersøkt.

I det neste kapitlet svarer jeg på undersøkelsens problemstilling, hva BT og VG skriver om depresjon i 1996 og 2016, ved å presentere resultatene fra analysen. Kapitlet følger de fem forskningsspørsmålene.

4. Hva avisene skriver om depresjon i 1996 og 2016: Analyse

I denne delen av oppgaven presenteres analysen av datamaterialet. Analysen følger de fem forskningsspørsmålene som brukes for å svare på hva BT og VG skrev om depresjon i 1996 og 2016: 1) Hvilken utbredelse og hvor sentralt er temaet depresjon i avisene, og i hvilke avissjangre skrives det om dette, 2) Hvem uttaler seg i tekstene, 3) Hvem som er deprimerte, og hvordan de blir fremstilt, 4) Hva depresjon er, og 5) Hvilke temaer som knyttes til depresjon.

4.1 Depresjonsstoffets utbredelse og temaets sentralitet i teksten

I det følgende delkapittelet vil det første forskningsspørsmålet besvares. I forskningsspørsmålet ligger det flere underspørsmål: Antallet tekster som ble publisert om depresjon i 1996 og 2016, hvor sentralt depresjonstemaet er i teksten (synlighet), hvorvidt teksten er førstesideoppslag, og i hvilke sjangre depresjon skrives om.

De ovennevnte underspørsmålene kan forstås som et uttrykk for avisens prioritering av depresjonsstoffet (McCombs og Shaw 1972 s.176). Hvor stor plass teksten får i avisen og hvilken sjanger som benyttes, indikerer hvor mange ressurser avisene bruker på teksten (Morlandstø 2006 s. 169). For eksempel er det rimelig å tro at det krever mer av journalisten å skrive en reportasje på fire-fem sider enn en notis.

4.1.1 Avisenes prioritering av depresjonstekster

I både BT og VG skrives det flere tekster om depresjon i 2016 enn i 1996 (Tabell 4.1). VG er avisen som publiserer flest tekster om depresjon begge årene²³ (193 tekster, mot BTs 127 tekster). Siden antallet depresjonstekster øker i begge avisene, kan det indikere at depresjon blir satt noe høyere på avisenes agenda i 2016 enn tidligere (McCombs og Shaw 1972 s. 176). Men sett i forhold til hvor mange tekster avisene publiserte totalt i løpet av årene, hvorvidt depresjon ble gjort til et sentralt tema, og/eller var forsidesaker, er det lite som tyder på at depresjon ble prioritert av avisene.

²³Men det er i BT økningen antallet depresjonstekster øker mest mellom 1996 og 2016 (22 prosentpoeng).

| Tabell 4.1. Antall publiserte tekster om depresjon, tekster hvor depresjonstemaet er sentralt og førstesideoppslag i BT og VG, 1996 og 2016 (Nettoutvalg) | | | | | | |
|--|------|----|-------|------|-----|-------|
| | 1996 | | | 2016 | | |
| | BT | VG | Total | BT | VG | Total |
| Antall publiserte tekster | 49 | 91 | 140 | 78 | 102 | 180 |
| Andelen tekster hvor depresjonstemaet er sentralt (Prosent) | 25 | 32 | 29 | 28 | 25 | 26 |
| Andelen førstesideoppslag (Prosent) | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| N=320 | | | | | | |

BT publiserte totalt 13.283 tekster i 1996, og 10.906 tekster i 2016. For VG var antallet artikler på 14.479 i 2016 og 12.799 i 1996 (Atekst). Om man ser antallet tekster avisene publiserte om depresjon i årene som er undersøkt i forhold til dette, er antallet depresjonstekster relativt lavt²⁴.

Når avisene sees samlet er det kun 29 prosent av tekstene i 1996, og 26 prosent av tekstene i 2016 hvor ordet depresjon utheves eller synliggjøres²⁵ for leseren (Tabell 4.1). Det vil si at depresjon i BT og VG blir behandlet som et underordnet tema som bare nevnes i tekstene.

McCombs og Shaw (1972) mener tekstens plassering i avisen er avgjørende for hvor viktig mottakeren oppfatter en sak (s. 176). Førstesidesaker er slik et tegn på hva avisens redaksjon mener er den viktigste nyheten (Allern 2001 s. 120). En siste indikator på at tekster om depresjon ikke ble satt høyt på avisenes dagsorden, og ikke betraktet som det *viktigste* temaet, er dermed hvor i avisen teksten ble publisert. Kun én av 320 tekster om depresjon er et førstesideoppslag, publisert av BT i 2016 (Tabell 4.1). For å finne depresjonstekstene må leseren lete midt i, eller lengre bak i avisen, alt ettersom hvor mange sider avisutgaven har. Det kan dermed synes som at depresjon ikke oppfattes som et viktig tema i redaksjonene.

²⁴Sammenlikningen gjøres dog med noe forsiktighet. Denne undersøkelsens utvalg har for eksempel utelukket noen sjangere, som ikke er gjort i oversikten over den totale mengden tekster som er publisert av avisene. BT hadde en litt mindre andel tekster om depresjon av sitt stoff i 1996 (0,6 prosent). I 2016 utgjør andelen depresjonsstoff 0,7 prosent av avisens innhold. Det samme gjelder for VG i 1996 og i 2016.

²⁵Hvorvidt depresjon står som et sentralt tema, er *synlig*, er målt ved hjelp av Tankards operasjonalisering av Entmans rammebegrep (Tankard 2001 s. 100), jamfør delkapittel 3.4 og 2.4. Når depresjon er *synlig*, er ordet depresjon plassert i teksten slik at leseren legger merke til det med en gang: i overskriften, ingressen, bildeteksten, i grafikk, på forsiden av avisen eller i et uthevet sitat. Når depresjonstemaet ikke er sentralt, *lite synlig*, er depresjon plassert i brødteksten eller i mindre referanser slik at leseren må lete for å finne ordet (Tankard 2001 s. 100, Knudsen 2016 s. 36).

4.1.2 Depresjon – et mykt stoffområde

Stoffområdet²⁶, hva teksten i sin helhet handler om, er ofte henvisning til bestemte sider i avisen (Allern 2001 s. 109). Den største andelen av depresjonsstoffet blir plassert i kategorien helsestoff (Tabell 4.2), i begge avisene, begge årene (31 og 32 prosent). Videre er det små endringer mellom 1996 og 2016 for hvilke andre stoffområder depresjon knyttes til²⁷.

Depresjonsstoffets tilsynelatende lave prioritering kan dermed også forstås som en refleksjon av at det journalistiske produktet arrangeres etter fastlagte mønstre i avisen (Allern 2001. s 104).

Tekstene ble trolig plassert etter stoffområdet temaet faller inn under, og *helsestoffet* har sitt faste tilholdssted i avisenes midtre- og bakerste del, begge årene.

| | 1996 | | | 2016 | | |
|--|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Kunst, kultur | 14 | 8 | 10 | 8 | 10 | 9 |
| Populærkultur, underholdning | 6 | 21 | 16 | 6 | 19 | 13 |
| Samfunn | 18 | 15 | 16 | 15 | 22 | 19 |
| Sport | 6 | 10 | 9 | 5 | 6 | 6 |
| Kriminalitet, rettsvesen | 6 | 10 | 9 | 14 | 13 | 13 |
| Politikk, offentlig forvaltning | 12 | 8 | 9 | 14 | 4 | 8 |
| Helse | 37 | 29 | 31 | 37 | 28 | 32 |
| Total | 99 | 101 | 100 | 99 | 102 | 100 |
| Tekster som handler om utenlandske forhold | 6 | 29 | 21 | 4 | 24 | 15 |
| N=320 | | | | | | |

Stoffområdene depresjon blir knyttet til blir i det følgende beskrevet som myke og harde. Dette er gjort for å få en klarere oversikt over depresjonsstoffet. Inndelingen må ikke forveksles med

²⁶For en nærmere beskrivelse og begrunnelse for skillet mellom de to stoffområdene, se kodeboken (vedlegg 1)

²⁷Men det er noen variasjoner mellom avisene. VG, i større grad enn BT begge årene, plasserer tekster om depresjon i stoffområdet populærkultur. Kjendisnyheter har lenge vært et satsningsområde for VG (Eide 1997 s. 175). Dette er også trolig en av grunnene til at VG har langt flere tekster som handler om utlandet enn BT. Kjendisnyheter handler ofte om mennesker i andre land enn Norge, og er derfor i denne undersøkelsen også kategorisert under «utenlandske forhold». Tekstene som knytter depresjon til utenlandske forhold er ofte om kriminalitet, et annet satsningsområde i VG (ibid. s. 181).

skillet mellom harde og myke nyheter, fordi dette skillet er vanskelig å trekke i dagens nyhetsbilde hvor de fleste nyheter har en form for personlig vinkling (Figenschou 2017 s. 10).

Helsestoff og levekår blir av Allern (2001) karakterisert som myke stoffområder, fordi de i noe større grad handler om menneskers liv (s. 126). I denne undersøkelsen inngår levekår i stoffområdet 'samfunn', som er den kategorien depresjonsstoffet vanligvis plasseres i, etter 'helse' (Tabell 4.2). Om man slår sammen stoffområdene 'populærkultur' og 'kunst og kultur', er også en stor andel av depresjonsstoffet plassert her. Disse stoffområdene kan også karakteriseres som myke, fordi de gjerne handler om kjente personer, underholdning, men også de mer klassiske kunstområdene som kirke, historie og liknende (Allern 2001 s. 128, Østlyngen og Øvrebø 2008 s. 113).

Harde stoffområder er tradisjonelt knyttet til «vesentlighet og relevans – *important news*». (Østlyngen og Øvrebø 2008 s. 115). Stoffområdene²⁸ som havner i denne kategorien er 'kriminalitet og rettsvesen', samt 'politikk og offentlig forvaltning'. Depresjon blir sjeldent omtalt i tekster i stoffområdet 'politikk, offentlig forvaltning' (Tabell 4.2). Mangelen på en slik dekning er særlig åpenbar i VG 2016 (4 prosent). Eide (1997) hevder at den politiske dekningen til VG generelt er omfattende, i motsetning til «what else is called tabloid journalism» (s. 178). Det er dermed behov for å undersøke nærmere hvorfor depresjon ikke nevnes i en større politisk sammenheng i VG spesielt, og i begge avisene generelt. Dette kommer jeg nærmere inn på i delkapittel 4.5. Kriminalitet i tekster om depresjon vil bli behandlet i delkapittel 4.3.3, da i sammenheng med nyhetskriteriet sensasjon. Overordnet kan vi si at depresjon ikke tas opp i de harde, men i de mye stoffområdene.

4.1.3 Depresjon, fra ukenyhet til helgereportasje

Sjangerfordelingen i tekster om depresjon viser at det er vesentlige endringer mellom 1996 og 2016 (Tabell 4.3). Det er også forskjeller i sjangerbruken mellom avisene. Dette kan tyde på at depresjon som tema behandles noe forskjellig i de to avisene.

²⁸ I denne oppgaven skilles det mellom stoffområder, det teksten i sin helhet handler om, og hovedtema i relasjon til depresjon, det depresjonen i teksten handler om. Spørsmålet om politikk vil gjenopptas i delkapittel 4.5, hvor hovedtema i relasjon til depresjon behandles.

| Tabell 4.3. Sjangerfordeling, uke- og helgeutgivelser og helgemagasiner i tekster om depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | | | | | | |
|--|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | 1996 | | | 2016 | | |
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Sjanger | | | | | | |
| Leder | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Eksternt kommentarstoff | 12 | 8 | 9 | 24 | 10 | 16 |
| Internt kommentarstoff | 6 | 4 | 5 | 6 | 9 | 8 |
| Notis | 10 | 13 | 12 | 5 | 3 | 4 |
| Nyhet | 61 | 66 | 64 | 44 | 45 | 44 |
| Reportasje | 10 | 8 | 9 | 19 | 39 | 26 |
| Annet | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Ukedag, helg | | | | | | |
| Ukedag (man-fre) | 69 | 80 | 76 | 63 | 39 | 49 |
| Helg (lør-søn) | 31 | 20 | 24 | 37 | 61 | 51 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Helgemagasiner | 0 | 0 | 0 | 14 | 25 | 20 |
| Helgeutgivelser | | | | | | |
| Andelen helgeutgivelser som er helgemagasiner | N=15 | N=18 | N=33 | N=29 | N=62 | N=91 |
| | 0 | 0 | 0 | 38 | 40 | 40 |

Både i 1996 og 2016 er den største andelen tekster om depresjon i de to avisene i sjangeren nyheter (64 prosent). I 2016 ser ut som om avisene erstatter nyhetstekstene med andre sjangre. BT dobler andelen eksternt kommentarstoff²⁹. I VG øker andelen reportasjer fra 9 prosent i 1996, til 39 prosent i 2016. Den økte bruken av reportasjer i 2016, som også er tilfellet for BT (Tabell 4.3), har sammenheng med oppstarten av avisens lørdagsbilag på 2000-tallet (Eide 2008 s. 152).

I motsetning til året 1996, blir litt over halvparten av depresjonstekstene i 2016 publisert i helgene, om man ser avisene under ett (51 prosent). Litt under halvparten av disse tekstene ble utgitt i enten BT Magasinet eller VG Helg. Hva er det med helgemagasinene som gjør at depresjonstoffet plasseres der?

²⁹Debattinnlegg, kommentarer og annet stoff fra andre enn avisens egne redaksjonelt ansatte.

Helgemagasinenes innhold

Tabell A.2 (vedlegg 2) viser sjangerfordelingen i helgemagasinen og de vanlige utgavene til avisene. Her kommer det fram at helgemagasinen åpner for at depresjonstekstene blir skrevet om i en annen sjanger enn i de vanlige utgavene. 78 prosent i helgemagasinen er reportasjer³⁰, som i denne undersøkelsen også inkluderer lengre personintervjuer, featureartikler og dokumentarer. Dette kan forklare økningen i andelen reportasjer generelt i 2016, og hvorfor depresjon i større grad blir et helgetema.

Utviklingen av helgemagasinen kan være et uttrykk for at avisene prøver å tilpasse seg den nye mediesituasjonen hvor konkurransen mellom ulike medier er større enn tidligere. I en tid hvor opplagstallene faller, prøver avisene å tilpasse seg et publikum som har endret lesevanene sine. Avislesing har blitt et helgefennomen, og i helgen er det ønskede stoffet fordypning og underholdning (Eide 2008 s. 171-172). Eide (2008) mener at helgemagasinen gir leserne denne type innhold (ibid.).

Et kjennetegn ved helgemagasinen er at tekstene passer godt til dekningsområdet av myke tema, som for eksempel depresjon. Innholdet i bilagene karakteriseres som 'tregt': tekstene er ofte portretter, intervjuer, bakgrunns- og featurereportasjer. De er mer personfokustert, handler om livsstil og privat forbruk. Henvendelsesformen understreker det private og intime uttrykket, ved at innholdet rettes mot privatpersoners fritid. Helgemagasinen fungerer som et tillegg og oppdeling av avisens daglige innhold, og er slik en strategisk produktutvikling. Avisene bruker magasinen til å differensiere seg fra konkurrentene sine og styrke posisjonen sin i avismarkedet (Severinsen 2005 s. 109-113).

Tabell A.2 (vedlegg 2) viser at andelen reportasjer er høyt i helgemagasinen, og i VG er det enda mer 'populærkultur, underholdning' enn i avisens vanlige utgaver. Helsestoffet, hvor livsstil går inn, er enda mer fremtredende i helgemagasinen, enn i de vanlige utgavene. I tråd med det Severinsen (2005) mente var tilfellet i helgemagasinen generelt, er også depresjonsdekningen her preget av et merkbart personfokus. Andelen tekster med innslag av personlig historie er høyere i de vanlige utgavene (78 mot 55 prosent). Andelen personorienterte

³⁰Den utpregede bruken av reportasjen i 2016 er også overraskende sammenliknet med de to norske undersøkelsene om psykisk helse i pressen fra 2006 og 2009. I 1999/2000 var andelen reportasjer 8 prosent (Morlandstø 2006 s. 169), og i 2009 var andelen på kun 5 prosent - til tross for at ett av undersøkelsesobjektene, VG, allerede i 2005 lanserte helgemagasinet VG Helg (Lønnebotn 2005).

saker er også høyere i BT magasinet enn ellers (46 mot 27 prosent). Til sammen kan dette indikere at innholdet i helgemagasinene, også når det handler om depresjon, inviterer leseren til fordypning og underholdning, slik som Eide (2008) hevdet.

Reportasjens potensial

I og med den økte bruken av reportasjen i 2016, er det verdt å se nærmere på hvorvidt reportasjene om depresjon fyller potensialet sjangeren kan ha. Morlandstø (2010) mener at reportasjen er den best egnede sjangeren for å skape åpenhet (s. 114), fordi sjangeren krever at journalisten må ut i felten for å oppsøke intervjuobjektet. Slik kan journalisten nærme seg kilden og temaet på en måte som kan bidra til å skape identifikasjon og større variasjoner i presentasjoner av psykiske problemer (Morlandstø 2006 s. 169,171, Morlandstø 2010 s. 114). Videre er det nettopp førstehåndsfortellinger fra mennesker som selv har opplevd depresjon eller psykiske problemer som anses som de mest effektive for å motvirke stigmatisering (Clement et. al 2013 s. 1, Bengs et. al 2008 s. 970). Slik sett er økningen av reportasjer om depresjon svært positiv.

Tabell A.3³¹ (vedlegg 2) viser at reportasjene om depresjon innehar alle de karaktertrekkene Morlandstø (2006) setter høyt når temaet som omtales er «lukket, tabuert og mytebefengt» (s. 170). Slik bidrar de til å skape motbilder til den negative dekningen og stigmatisering av psykiske lidelser. I 2016 dekker 76 prosent av reportasjene to sider eller mer i avisen, noe som betyr at temaet får en viss plass. Andelen kilder i hver reportasje er høyere sammenliknet med andelen kilder i depresjonsstoffet, uavhengig av sjanger³². Uavhengig av avis, inneholder reportasjen caser, både tekster som er personifiserte (innslag av personlig historie i 1996: 75 prosent, 2016: 78 prosent) og personorienterte (1996: 50 prosent, 2016: 43 prosent). Førstehåndskildene komme ofte til orde (1996: 33 prosent, 2016: 76 prosent), og depresjonen fremstilles i all hovedsak som menneskelig og alminneliggjort. Men også i reportasjen er depresjon et undertema (1996: 33 prosent, 2016: 17 prosent), som ikke synliggjøres for leseren.

³¹ Selv om antallet reportasjer øker i 2016, er ikke det totale antallet mer enn 46 tekster det nevnte året. I 1996 er antallet reportasjer kun 12 tekster. Oversikten som gis i Tabell A.3 (vedlegg 2) kan med andre ord ikke sies å gjelde utover de tekstene som faktisk er undersøkt, men viser kun egenskaper ved reportasjene i BT og VG som omhandler depresjon i 1996 og 2016

³² De fleste reportasjene i 1996 har tre eller flere kilder i 1996, og i 2016 har de reportasjene fem eller flere kilder. Til sammenlikning har depresjonsstoffet uavhengig av sjanger som regel en til to kilder i 1996, og en til fire kilder i 2016 (Tabell 4.4).

4.2 Hvem uttaler seg i tekster om depresjon?

I denne delen av analysen gjennomgår jeg hvor mange, og hvilke kilder som brukes i tekster om depresjon i 1996 og 2016. Dette svarer til forskningsspørsmål 2. Kildebruken³³ sees i sammenheng med hva som blir ansett som kvalitetsmessig god journalistikk (Allern 2001 s. 161). Det neste som gjennomgås er hvilke kilder som kommer til orde. Her gis to oversikter. Den ene er basert på hele utvalget (N=320), den andre på kildebruken i tekstene hvor depresjonstemaet er sentralt (N=88). Det defineres ved at ordet depresjon enten står i tittelen, er på forsiden av avisen, står som en del av ingressen, er uthevet i et sitat, eller står i bildeteksten (Tankard 2001 s. 100). De to oversiktene fungerer som en kvalitetssikring³⁴ ved at de avdekker hvorvidt det er avvik mellom de to utvalgene. Helt til sist går jeg nærmere inn på de ulike kildeuttalelsenes funksjon i depresjonstekstene, og hvorvidt det er forskjeller i fremstillingen av depresjon når fagekspertene uttaler seg, kontra førstehåndskildene.

4.2.1 Antall kilder

Allern (2001) fant i sin undersøkelse av ti norske aviser at de fleste tekstene kun hadde en kilde, uansett tema (s. 164). Morlandstø (2006) fant at dette også gjaldt for pressedekningen av psykisk helse i Norge (s. 162). Det høye antallet enkildetekster er bekymringsverdig. Kildeantallet er ett av flere element som sier noe om hvor stor grad journalisten følger opp pressens samfunnsrolle. I en kildesammenheng handler det blant annet om å sørge for at «ulike syn kommer til uttrykk», og å tilstrebe «bredde og relevans i valg av kilder» (PFU 2015). Så hvorfor er ikke kvaliteten i kildebruken høyere? En ofte gitt begrunnelse er avisens manglende ressurser og økt produksjonspress (Morlandstø 2006 s. 160-161). Journalisten må i dag produsere mer innhold enn for 5-10 år siden, til flere plattformer og i flere formater (Figenschou 2017 s. 12).

I BT og VGs tekster om depresjon i 1996, er enkildetekster det mest vanlige (34 prosent). I 2016 har over halvparten av tekstene tre kilder eller mer. VG er avisen som har flest tekster med fem eller flere kilder (29 prosent) i 2016, noe som trolig er et resultat av at VG har flere reportasjer enn BT det året. 48 prosent av reportasjene har fem eller flere kilder i 2016 (Tabell A.3, vedlegg

³³I denne undersøkelsen er registreringen av kilder avgrenset til hvem journalisten lar komme direkte til orde i teksten. Unntaket er skriftlige kilder (rapporter, undersøkelser, stortingsmeldinger og liknende).

³⁴Som nevnt i analysekapittelets første del er det få tekster i 1996 og 2016, i begge avisene, hvor depresjon er et sentralt tema. Dette påvirker undersøkelsens validitet, beskrevet i metodekapittelet (delkapittel 3.5.3). Utfordringen er at i tekster hvor depresjonstemaet ikke er sentralt, er det ingen garanti for at kilden uttaler seg om depresjon. Derfor er kildeoversikten av hvem som kommer til orde i utvalget (N=320) supplert med en oversikt over hvem som kommer til orde i tekster hvor depresjonstemaet er sentralt (N=88).

2). Til sammenlikning har 25 prosent av nyhetene like mange kilder, samme år (Tabell A.4, vedlegg 2). Men også i denne sjangeren øker kildeantallet mellom 1996 og 2016. Dette viser at avisene bruker flere kilder når de skriver om depresjon, og det skyldes ikke bare den økte bruken av reportasjer. Avisene er slik sett ikke langt fra idealet om kildemangfold i 2016. Dette til tross for den økte konkurransen mellom mediene, mindre ressurser og «omfattende nedskjæring i redaksjonene» (Høst 2017 s. 38).

| | 1996 | | | 2016 | | |
|----------------|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| En | 39 | 31 | 34 | 22 | 23 | 22 |
| To | 20 | 20 | 20 | 25 | 11 | 17 |
| Tre eller fire | 16 | 20 | 19 | 24 | 27 | 26 |
| Fem eller fler | 4 | 12 | 9 | 17 | 29 | 24 |
| Ingen | 20 | 18 | 19 | 13 | 11 | 12 |
| Total | 99 | 101 | 101 | 101 | 101 | 101 |
| N=320 | | | | | | |

Antallet kilder som brukes i hver sak kan nok ikke stå alene som et kvalitetsmål³⁵ for journalistiske tekster. Hvilke kilder som brukes kan for eksempel ha betydning for innholdet i journalistikken fordi det sier noe om «nyhetsmedienes troverdighet hos publikum» (Allern 2001 s. 161). Det er også en forskjell i hvordan journalisten har tatt kontakt med kildene. Er det via telefon, har de oppsøkt kilden selv, eller har de «googlet» seg fram til undersøkelser og rapporter, det som kalles skrivebordsjournalistikk (Aalen 2015 s. 156)?

4.2.2 Hvem er kildene?

Hvem kommer til orde i tekster om depresjon³⁶? BT og VG bruker både eksperter og førstehåndskilder når de skriver om depresjon, begge årene, slik det fremgår av Tabell 4.5.

Ekspertbruken, her i form av skriftlige kilder, organisasjoner, akademikere/forskere, fageksperter og til dels politikere, øker mellom 1996 og 2016. Dette sammenfaller med resultater fra andre

³⁵ Mediemangfold kan blant annet også evalueres opp mot innholdsmangfold og brukermangfold (Høst 2017 s. 38)

³⁶ En fullstendig oversikt over alle kildene gis i Tabell A.5 (vedlegg 2). For en redegjørelse for hvordan kildene er registrert, se kodebok (vedlegg 1).

undersøkelser av mediedekningen av psykisk helse i Norge (Morlandstø 2006 s. 163, Ljuslinder et. al 2009 s. 22), og depresjon i utlandet (Rowe et. al 2003 s. 682). Ifølge Eide (1992) er ikke dette uvanlig journalistisk praksis. Ekspertene gir saken tillit og troverdighet (s. 128).

I tekstene om depresjon i BT og VG er det én eksperttype som er lite fremtredende i 1996: politikere og byråkrater (5 prosent). Det henger nok sammen med at depresjon sjeldent tas opp i tekster som går under stoffområdet politikk³⁷. Men det skal nevnes at politikere kom til orde oftere i 2016 enn i 1996 (17 prosent). Dette til tross for at *andelen* tekster innenfor stoffområdet politikk og offentlig forvaltning ikke blir mer vanlig i tekster om depresjon i 2016. Dette kan bety at politikerne uttaler seg i tekster som handler om annet enn politikk og offentlig forvaltning.

| | 1996 | | | 2016 | | |
|--|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Kilden har vært/er deprimert | 25 | 26 | 26 | 42 | 40 | 41 |
| Organisasjon/organisasjonsrepresentant | 25 | 22 | 23 | 24 | 29 | 27 |
| Andre | 20 | 19 | 19 | 18 | 30 | 25 |
| Vanlige personer | 8 | 20 | 16 | 21 | 26 | 23 |
| Akademiker/forsker | 10 | 17 | 14 | 13 | 22 | 18 |
| Venner/pårørende/familie | 6 | 11 | 9 | 6 | 17 | 12 |
| Psykolog | 4 | 1 | 2 | 12 | 13 | 12 |
| Kildegrupper | | | | | | |
| Skriftlige kilder | 8 | 23 | 18 | 32 | 26 | 28 |
| Fageksperter (leder/styrer innen omsorgen/psykolog/psykiater/lege) | 12 | 14 | 14 | 19 | 24 | 22 |
| Politiker/byråkrat | 6 | 4 | 5 | 15 | 18 | 17 |
| N=320 | | | | | | |

³⁷ Til sammenlikning fant Morlandstø (2006) at temaet politikk var fremtredende i tekstene om psykisk helse i den norske pressen årene 1999/2000, trolig på grunn av at opptrappingsplanen i psykiatrien startet. Dermed var bruken av offentlige kilder i BT betydelig (20 prosent). Bruken av offentlige kilder var derimot på 5 prosent i Dagbladet. 'Offentlige kilder' er definert som både offentlige myndigheter og skriftlige kilder i form av budsjettnotater, møtereferater og liknende (s. 163).

Skriftlige kilder³⁸ blir ofte brukt i avistekstene om depresjon, og bruken av denne kildegruppen øker i perioden som er undersøkt (18 mot 28 prosent, Tabell 4.5). I Mørlandstøs (2006) undersøkelse fra 1999/2000 om psykisk helse i pressen var også skriftlige kilder mye brukt. Mørlandstø (2006) stiller spørsmål ved hvorfor journalistene i så stor grad benyttet seg av denne typen kilde, fordi det sier noe om kvaliteten i kildearbeidet (s. 95): Skriftlige kilder er lett tilgjengelig. Denne formen for kildebruk krever altså ikke at journalisten må 'ut i felten', men kan sitte ved skrivebordet sitt. Bruken av skriftlige kilder kan slik ses som minste motstands vei.

Det kan også finnes en annen måte å forstå bruken av skriftlige kilder på. I registreringen av denne kildegruppen har jeg notert ned hvilke dokumenter det henvises til. I de aller fleste tilfellene er det forskningsresultater og undersøkelser. Det at inntaket av rødt kjøtt, margarin og brus kan føre til depresjon, nevnt i oppgavens innledning, var for eksempel noe journalisten hadde lest i en studie utført av Harvard School of Public Health (Ingebrigsten 2016a). Bruken av skriftlige kilder kan slik være et uttrykk for at journalisten forsøker å gi teksten faglig tyngde.

Organisasjoner og organisasjonsrepresentanter³⁹ er også kilder som ofte brukes i tekster om depresjon (Tabell 4.5). Dette er både kommersielle og ikke-kommersielle organisasjoner samt helseinstitusjoner som sykehus, helsetilsynet og liknende. Kun få ganger er det bruker- og interesseorganisasjoner for mental helse eller depresjon som uttaler seg, noe som kan skyldes at det er få slike organisasjoner i Norge⁴⁰. Det er oftere at andre organisasjoner, eksempelvis Diabetesforbundet, kommer til orde i avistekstene. Som en motsetning er det eksternt innsendte kommentarstoffet sjeldent underskrevet av organisasjoner. Det er altså journalistene selv om kontakter organisasjonene, noe som igjen viser at journalistene går etter ekspertene.

Den mest brukte kilden er likevel personer som har vært, eller er deprimert (Tabell 4.5). I 1996 fikk den deprimerte uttale seg i hver fjerde tekst. I 2016, nesten i halvparten (41 prosent).

³⁸At journalisten ofte bruker skriftlige kilder kan være et resultat av at kilden er kodet/registrert uavhengig om de kommer direkte til orde i tekstene, slik som de øvrige kildene. Med skriftlige kilder menes forskningsrapporter, stortingsmeldinger, lovverk, undersøkelser, offentlige brev osv. Det som gjør denne kildegruppen forskjellig fra eksempelvis psykologer, eller akademikere/forskere er at skriftlige kilder i hovedsak henvises til av journalistene som nettopp forskningsrapporter, undersøkelser og liknende. Kilden presenteres som et format – ikke som personuttalelser. Se kodeboken (vedlegg 1) for en nærmere beskrivelse av kodingen av kilder.

³⁹Organisasjonene som sender inn kommentarstoff om depresjon er også notert underveis i kodingen av materialet, men ikke i SPSS.

⁴⁰Per dags dato, og i 1996, er det kun Mental Helse og deres ungdomsorganisasjon som representerer deprimerte på landsnivå (Frivillighetnorge.no). I Bergen er det mest nærliggende informasjonssenteret Hieronimus som arbeider for angst og depresjon (Hieronimus 2018, Napha 2010).

Førstehåndskildene brukes oftest i reportasjen i 2016, sett avisene under ett⁴¹ (76 prosent, Tabell A.7, vedlegg 2). Dette kan bety at journalistene i 2016 oftere kontakter og oppsøker førstehåndskildene selv. Dette er både et krav i reportasjesjangeren, og viser at journalisten avsetter tid og ressurser på disse sakene. Jeg vil gå nærmere inn på førstehåndskildene i de følgende delkapitlene.

4.2.3 Kilder i tekster hvor depresjonstemaet er sentralt

Først ser vi imidlertid nærmere på tekstene hvor depresjon er det sentrale temaet. Tabell A.6 (vedlegg 2) viser at kildebruken i tekstene hvor depresjonstemaet er sentral (N=88), avviker totalt sett lite fra kildebruken i hele utvalget (N=320). Likevel er det noen ulikheter som nå vil gjennomgås.

Når depresjonstemaet er sentralt, er det noe større ulikheter i kildebruken mellom avisene. For eksempel kommer ingen førstehåndskilder til orde i BT 1996, mens journalistene i VG bruker denne kildetypen i hver fjerde tekst. I 2016 kommer den deprimerte til orde i 40 prosent av tekstene når avisene ses under ett, hvor økningen i BT er 50 prosentpoeng (Tabell A.6, vedlegg 2).

Dette kan tyde på at praksisen blant journalistene i BT har endret seg i løpet av 20 år. Dette er i tråd med BT-journalistenes eget ønske, slik de uttrykte det i de kvalitative intervjuene Morlandstø (2006) utførte i 2000: «Måten å vinkle den gode saken på, er å gå til primærkilden, de som selv sitter med erfaringene (...) Pasientene må løftes frem og selv komme til orde» (s. 192).

I 2016 er den prosentvise andelen deprimerte kilder ganske lik mellom de to avisene når depresjonstemaet er sentralt (BT: 32 prosent, VG: 40 prosent). Det kan bety at å kontakte førstehåndskilder er blitt en (mer) vanlig journalistisk praksis generelt. Dette støtter opp om resultatet fra medieundersøkelsen fra 2015, hvor journalistene selv mente at de ofte kontaktet pasienter når de arbeidet med helsesaker (Aarebrot 2015 s. 25, Olaussen 2015 s.10).

En forskjell mellom utvalgene er at bruken av ekspertkilder øker når depresjon er et sentralt tema i teksten. Særlig gjelder det akademikere og forskere, skriftlige kilder og fagekspertes. Det kan

⁴¹Her er det en forskjell mellom avisene. Tabell A.7 (vedlegg 2) viser at førstehåndskildene blir mest brukt i nyhetssjangeren i BT i 2016 (53 prosent).

bety at journalisten oftere bruker kilder som anses som sakkyndige når depresjon er hovedtema for teksten⁴².

Næranalysen av tekstene som har depresjon som et sentralt tema (Tabell A.6, vedlegg 2), støtter dermed inntrykket av at bruken av ulike ekspertkilder og førstehåndskilder er vanlig når depresjon omtales. Den forteller oss også at det ikke har noe å si hvor sentralt temaet depresjon er for at disse kildetyperne kommer til orde. Det kan indikere at deprimertes egne erfaringer anses som like viktige som ekspertenes uttalelser, og at dette er et viktig moment for journalistene når depresjon er en del av saken de jobber med.

4.2.4 Den deprimerte kilden

Den mest brukte kilden i tekstene om depresjon i BT og VG i 1996 og 2016 er førstehåndskilder. Det er her resultatene fra denne undersøkelsen skiller seg mest fra tidligere undersøkelser om psykisk helse i Norge og andre land, samt undersøkelser av depresjon i Danmark og Australia. Disse viste at førstehåndskildene sjeldent kom til orde (Rowe et. al 2003 s. 682, Ljuslinder et. al 2009 s. 22, Morlandstø 2006 s. 163, Roslyng 2017 s. 4). Når den deprimerte brukes som kilde i BT og VG er omtrentlig halvparten kjent i offentligheten, mens den andre halvparten er vanlige personer, uavhengig av årstall⁴³. I den norske konteksten kan dette bety, slik som Jones og Corrigan (2014) antydte, at det er forskjeller i pressens omtale av psykisk syke generelt og av spesifikke diagnoser. I denne undersøkelsen vises det i kildebruken.

Videre betyr det at forklaringene på hvorfor psykisk syke og deprimerte *ikke* får uttale seg i tekster om dem selv, må sees bort ifra: For det første kan den hyppige bruken av førstehåndskilder indikere at deprimerte personer ikke blir, som mange andre sårbare grupper i samfunnet, marginalisert eller underrepresentert i den norske pressen (Eide 2004 s. 254). For det andre viser denne undersøkelsen også at deprimerte kilder ikke blir mindre prioritert fordi journalister har et hang til tradisjonelle ekspertkilder, slik blant annet Rowe et. al (2003) og Morlandstø (2006) fant i sine undersøkelser av henholdsvis depresjon og psykisk helse. For det tredje lar BT og VG deprimerte komme til orde i avisene uavhengig av kjendisstatus. Dette kan bety at kjendisstatus ikke er avgjørende for at saken skal anses som nyhetsverdigg, slik

⁴²Inntrykket av dette forsterkes ved at andelen kilder som kan kalles uformelle ('andre', 'vanlige personer', 'venner, pårørende, familie') ikke kommer til orde i like stor grad i tekstene hvor depresjonstemaet er gjort sentralt, enn de ellers gjør i depresjonstekstene (uavhengig om depresjonstemaet er sentralt eller ikke).

⁴³Registreringen av hvorvidt den deprimerte var kjent i offentligheten eller ikke, ble ikke gjort i SPSS, men i en manuell optelling i etterkant av analysen.

Morlandstø (2010) avdekket i pressedekningen av psykisk helse i Norge (s. 113). Dette skiller seg også fra Rowe et. al (2003) sin undersøkelse av avisenes dekning av deprimerte i Australia, hvor de 'vanlige deprimerte' kom aller sjeldnest til orde (s. 682).

I lys av den sosiale og politiske åpenhetstrenden de siste årene kan man spørre seg om det har ført til at *flere* deprimerte kommer til orde i den norske pressen. Men for å svare på dét, kreves ytterligere andre undersøkelser. Den omfattende bruken av førstehåndskilder kan kanskje bedre forstås i lys av at depresjon i hovedsak tas opp i tekster som går under stoffområdet helse, og er derfor en del av helsejournalistikken. Ved å intervju deprimerte personer oppfyller journalisten det som blir beskrevet som et krav til dagens helsestoff: «to include at least one case» (Figenschou 2017 s. 10).

Deprimertes egne kildeutsagn har betydning for leseren og for den deprimerte selv (Kangas 2001 s. 76-77). Det gir også den deprimerte mulighet til å definere depresjonen selv. Derfor har jeg sett nærmere på tekstene hvor deprimerte selv kommer til orde. Dette har jeg gjort ved en nærlesning av utvalgte tekster, og i det følgende vil jeg gå nærmere inn på én av dem.

Depresjon som menneskelig erfaring

Uavhengig av sjanger, gir personhistorier «explanatory narrative incorporating cause-effect accounts» (Figenschou 2017 s. 5). Sykdomsnarrativer reflekterer en prosess hvor individet søker forklaring på, og konstruerer en forståelse av sykdomsopplevelsen, både overfor seg selv og andre (Kangas 2001 s.76-77). I denne undersøkelsen er de fleste førstehåndskildene intervjuet i ettertid av depresjonen⁴⁴. Historiene kildene forteller er derfor preget av avstand. Den deprimerte personen ser tilbake på sykdomsperioden sin, karakteriserer depresjonen, og gir en personlig forklaring på årsakssammenhengen. Saken om Andreas er et godt eksempel på en slik historie.

Under overskriften *Andreas (38) var deprimert og sov dårlig. En app endret alt*, forteller Andreas at depresjonen kom snikende når han ikke opplevde mestring i den nye jobben sin. Han forklarer at han «*mistet all energi. Noen dager følte det som om jeg satt i et svart hull*» (Solvang

⁴⁴Jeg har gjort et overslag over hvorvidt kilden er deprimert når han eller hun ble intervjuet, eller har tidligere erfaringer med depresjon. Hvor den deprimerte er i sykdomsprosessen avgjørende for hvorvidt journalisten kan bruke personen som kilde, i og med at kilder som er i en sårbar situasjon skal beskyttes (PFU 2015). Dette er en av de etiske utfordringene journalister møter når de bruker personhistorier i helsestoffet: De må avgjøre hvorvidt kilden er klar for å offentliggjøre historien sin og møte oppmerksomheten de får i etterkant (Figenschou 2017 s. 6, 13). Den manuelle opptellingen viste at det er svært få deprimerte personer kommer til orde i avisene når de er på vei ut av en sykdomsperiode. De få gangene det gjøres, påpekes det at personen føler seg bedre, men at depresjonen er en vedvarende kamp i hverdagen. Når den deprimerte er svært syk, er det journalisten eller en annen kilde som beskriver depresjonen. Slik unngår journalisten (som regel) det etiske dilemmaet.

2016, min kursivering). Depresjonen til Andreas gikk over i 2016, skriver journalisten. Når han ser tilbake på den, står det klart for Andreas at appen Geocaching gav han den mestringsfølelsen han hadde manglet. Han forklarer:

«Geocachingen reddet livet mitt i denne perioden (...) Jeg hadde mest lyst til å gråte, men appen fikk meg ut. Selv om det ofte var tungt å tvinge selv ut, erfarte jeg at resten av dagen ble enda tyngre om jeg lot være» (ibid.).

Vi kan også forstå Andreas sin historie på en litt annen måte. Andreas vektlegger det menneskelige ved depresjonen når han forklarer at den ble utløst av manglende mestringsfølelse, fordi dette er noe de fleste av oss kan kjenne oss igjen i. Normaliseringen er her, i likhet med det Kangas (2001) mener, et uttrykk for at den deprimerte legitimerer egne opplevelser (s. 83). Den deprimerte søker aksept for seg selv og sin historie ved å presentere den som «stories of suffering», istedenfor «stories of madness» (Kangas 2001 s. 90).

Alminneliggjøringen gjennom den menneskelige fremstillingen av depresjon er gjentakende når deprimerte uttaler seg i BT og VG. Tabell A.8 (vedlegg 2) viser at når deprimerte blir brukt som kilde, er det den menneskelige fremstillingen av depresjon som er mest vanlig i tekstene, begge årene (92 prosent). Når akademikere, forskere og fageksperter blir brukt som kilde, er det mer vanlig at depresjonen blir omtalt som medisinsk enn når førstehåndskildene blir brukt. Selv om tallene er små, kan Tabell A.8 (vedlegg 2) indikere at depresjon fremstilles annerledes når fageksperter snakker om depresjonen, enn når deprimerte selv får definere lidelsen- det Morandstø (2006) kaller henholdsvis et innenfra- og utenfraperspektiv (s.148).

Saken om Andreas belyser også et tidligere poeng i dette delkapittelet. Førstehåndskildenes uttalelser brukes sammen med andre ekspertkilder⁴⁵. Anders Farholm, stipendiat ved seksjon for coaching og psykologi ved Norges idrettshøgskole sier for eksempel at «Gjennom trening utløses blant annet endorfiner, som hjelper oss til å tenke mer positivt» (Solvang 2016). Dette støttes av journalisten som refererer til forskning som gir «god dokumentasjon på at fysisk aktivitet hjelper mot lette til moderate depresjoner» (ibid.).

Figenschou (2017) mener at ekspertkildene og førstehåndskilder har ulike funksjoner i avistekster. Kildeblandingen kan gi teksten klarhet (clarity) og troverdighet (credibility). Klarhet

⁴⁵Et annet interessant poeng i denne sammenhengen er at det er fageksperten som støtter den deprimertes utsagn, og ikke omvendt, slik som Rowe et. al (2003) fant i sin studie av mediefremstillinger av depresjon.

forstås som journalistens forsøk på å gjøre medisinsk kunnskap tilgjengelig til et bredt publikum, ved å for eksempel gi saken et personlig ansikt. I troverdighet ligger det at ekspertene setter førstehåndskildenes uttalelse inn i et overordnet, medisinsk perspektiv. Slik unngår journalistene at saken blir for unøyaktig, sensasjonell og emosjonell (ibid. s. 4). Saken om Andreas kan også forstås i lys av dette. Andreas tilfører saken klarhet ved å fortelle hvordan han selv opplevde depresjon. Eksperten og forskningen journalisten trekker fram støtter hans historie og gir saken troverdighet. Det kan kanskje også tenkes at bruken av ekspertkilder her til en viss grad motvirker at artikkelen blir for følelsesladet (Figenschou 2017 s. 10).

4.3 Hvem er den deprimerte og hvordan blir de fremstilt?

Mediene former og reflekterer «allmenne oppfatninger om ulike fenomen, noe som ganske sikkert også gjelder oppfatninger av psykiske vansker og personer som har slike vansker» (Morlandstø 2010 s. 110). Informasjonen vi får fra mediene gir oss kunnskap og informasjon som i utgangspunktet er *utenfor vår personlige rekkevidde*. Mediebildene som skapes står som våre pseudoerfaringer (McCombs og Shaw 1972 s. 176). De som fremstilles som deprimerte bidrar dermed til en *kategorisering* av hvem (og hva) vi skal assosiere med depresjon. Stereotypiene som skapes kan være «forenklede, generaliserende oppfatninger om grupper av mennesker» (Eide 2004 s. 255), og de kan slik være av positive og negative art. Derfor skilles det her mellom hva som kan sies å være positive fremstillinger av deprimerte, og negative.

Teoriene om dagsordenfunksjonen, kultivasjonsteorien og rammeteorien viste hvordan mediene kan påvirke oss. De som blir påvirket er den deprimerte selv, den 'gemene hop', men også behandlere og politikere. Indirekte påvirkes slik også holdninger og behandlinger den deprimerte møtes med, og hans eller hennes selvforståelse og handlinger (Ljuslinder et. al 2009 s. 4, Bengs et. al 2008 s. 967, Schomerus et. al 2009 s. 299). Derfor har forskere på temaet sett behovet for å finne ut hvordan mediene fremstiller psykisk syke og deprimerte, og hvilke implikasjoner mediefortellingene kan sies å ha på mottakerens holdninger. Ifølge Clarke og Gawley (2008) er det derfor to tradisjoner i forskningen. Den første handler om å kartlegge hvilke mediebilder som skapes av psykisk syke. Den andre forsøker å finne «the degree of the correspondence between scientific findings or policy directions and media representation» (ibid. s. 92).

Derfor vil jeg i denne delen av analysekapittelet først se på hvilke kjønn og alder BT og VG knytter til depresjon i 1996 og 2016, og hvorvidt avisene skriver at lidelsen rammer individer

eller sosiale grupperinger. Her sammenliknes noen av funnene opp mot forskning på depresjon og psykiske lidelser i Norge. Deretter presenterer jeg de positive og negative mediebildene som skapes av deprimerte, før jeg utforsker om nyhetskriteriet sensasjon alltid medfører at depresjonsdekningen er ensidig negativ. Fremstillingene forstås i et kultiveringsperspektiv som det ovennevnte peker på.

4.3.1 Alder, kjønn, og det personlige eksempelet

Av Tabell 4.6 fremgår det at den deprimerte i hovedsak er mann⁴⁶. Tallene er stabile mellom 1996 og 2016, og fremstillingen er lik i både BT og VG. Dette avviker fra de faktiske tallene om deprimerte i befolkningen. Folkehelseinstituttet rapporterer at 24 prosent av alle kvinner har hatt en alvorlig depresjon i løpet av livet, mot kun 10 prosent av mennene (FHI 2015). Det er også dobbelt så mange kvinner enn menn som bruker antidepressiva, samt kontakter fastlegen eller legevakten for en depressiv lidelse (Reneflot et. al 2018 s. 41, 35). Kjønnforskjellen finnes også hos de unge i befolkningen. Det er dobbelt så mange unge jenter enn gutter som opplever depresjon (Reneflot et. al 2018 s. 62).

Hvorfor det er en overrepresentasjon av *deprimerte* menn i avisene kan ikke denne undersøkelsen svare på alene. Den mest nærliggende forklaringen er det som mediekritikere har pekt på i flere tiår. Kvinner er kvantitativt sett dårlig representert i mediebildet: «Slik var det for 25 år siden og 15 år siden - og slik er det fremdeles» (Save og Hoem Hagen 2015 s. 89).

Voksne og middelaldrende er den aldersgruppen som oftest knyttes til depresjon i avisene (31 prosent i 1996, 35 prosent i 2016). Fra 1996 til 2016 øker andelen tekster som fremstiller ungdom eller unge som deprimerte med 12 prosentpoeng. Men det betyr ikke at det er en overrepresentasjon av denne aldersgruppen. Det blir bare like mange ungdommer og unge (36 prosent) som voksne (35 prosent) deprimerte, slik det samlet sett fremstilles i avisene i 2016. Aldersgruppen som derimot kan sies å være underrepresentert i forhold til depresjon i avisene, er de eldre. I Sverige fant de for eksempel at 17 prosent av 95 åringer uten demens i løpet av de siste månedene hadde oppfylt kriteriene for depresjon (Reneflot et. al 2018 s. 30).

⁴⁶Andelen kvinner øker fra 1996 til 2016. Men på den andre siden, det gjør andelen deprimerte menn i avisene også. Det er også verdt å nevne at ingen av avisene setter transpersoner i sammenheng med depresjon. Dette til tross for at dette er en gruppe som har betydelig dårligere psykisk helse enn resten av befolkningen ifølge sjefsredaktør for tidsskriftet for legeföreningen (Brean 2015). Kjønn er registrert både ved direkte kildeuttalelser fra enkeltpersoner, men også når kjønnene refereres til som en sosial kategori – som menn, kvinner, innvandrerkvinner, unge jenter og så videre.

| Tabell 4.6. Den deprimerte: Alder, kjønn, personer og sosiale kategorier i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | | | | | | |
|--|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | 1996 | | | 2016 | | |
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Personer og sosiale kategorier | | | | | | |
| Person | 41 | 52 | 48 | 40 | 50 | 46 |
| Sosial kategori | 57 | 43 | 48 | 40 | 42 | 41 |
| Person og sosial kategori | 2 | 6 | 4 | 21 | 8 | 13 |
| Total | 100 | 101 | 100 | 101 | 100 | 100 |
| Alder | | | | | | |
| Baby eller barn (0-12) | 2 | 8 | 6 | 9 | 8 | 8 |
| Ungdom eller unge (13-29) | 16 | 29 | 24 | 40 | 32 | 36 |
| Voksne og middelaldrende (30-67) | 20 | 37 | 31 | 39 | 32 | 35 |
| Eldre (68 og oppover) | 8 | 4 | 6 | 5 | 11 | 8 |
| Kjønn | | | | | | |
| Kvinne | 18 | 31 | 26 | 30 | 31 | 31 |
| Mann | 31 | 40 | 36 | 35 | 41 | 38 |
| Transperson/transkjønnet | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Alle kjønn | 0 | 6 | 4 | 1 | 4 | 3 |
| N=320 | | | | | | |

Det er begrenset kunnskap om psykiske lidelser og aldersgrupper i Norge (ibid. s. 15). Men i motsetning til kjønnsfordelingen i avistekstene, er det en del som tyder på at aldersrepresentasjonen stemmer litt bedre med hva vi vet om befolkningen. For det første er det en økning av psykiske plager i aldersgruppen 16-24 år mellom 2005 og 2016 (ibid. s. 32). Siden depresjon er en av de mest vanlige psykiske lidelsene hos barn og unge, gjelder dette nok også for depresjon. Avisene i 2016 gjenspeiler trolig dette. For det andre viser norske undersøkelser at risikoen for depresjon øker fra barn til voksen, og det er personer mellom 30 og 39 år som har høyest risiko for å få psykiske lidelser (ibid. s. 30, FHI 2015).

Når den deprimerte omtales i avisene, blir de i nesten halvparten av teksten referert til som en sosial kategori i 1996 (Tabell 4.6). Dette kan være innvandrere, barn, gamle, kvinner, menn, eller

bare folk eller mennesker. Dette er også i tråd med forskningen, som påpeker at det er visse grupper i befolkningen som rammes av depresjon. For eksempel er det en høyere forekomst blant innvandrere fra lav- og middelinntekstland og flyktninger (Reneflot et. al 2018 s. 7), samt studenter. En av fire i den sistnevnte kategorien har alvorlige psykiske plager, og det er en økning i bruk av antidepressiva i denne gruppen (Knapstad et. al 2018 s. 53).

Det er noen forskjeller mellom avisene. Halvparten av VGs tekster, begge årene, fremstiller den deprimerte som en person. I BT er ikke personfokuset like fremtredende i 1996. I 2016 fremstiller avisen deprimerte både som personer og sosiale kategorier rammes av depresjon (21 prosent mot 2 prosent i 1996), istedenfor kun sosiale kategorier. Dette kan bety at BT dette året i større grad bruker personlige eksempler når de belyser at sosiale grupper er deprimerte.

Et eksempel på dette er saken om Malin Nesvoll Vangsnes (Make-up Malin) som blir intervjuet av BT i 2016. Hun forteller at hun opplevde angst og depresjon i studietiden. Gjennom gruppeterapi i TV-serien *Jeg mot meg*, lærte hun å senke kravene til seg selv og ble lykkelig (Hansen 2016). Sjefpsykolog Øystein Sandven ved Studentsamskipnaden i Bergen⁴⁷ får også uttale seg i saken. Han sier at henvendelsene til studentpsykologene har økt de siste årene. Angsten og depresjonen skyldes prestasjonskrav: «de (unge studenter) legger listen høyt og har store forventninger til hva de skal få til» (ibid.). Eksempelet viser at avisen setter søkelys på det som blir betegnet som en «bekymringsfull økning andel unge jenter som rapporterer et høyt nivå av psykiske plager» (Reneflot et. al 2018 s. 7), og det gjøres ved hjelp av en (kjendis)case. Casebruken kan bidra til å skape *identifikasjon* (Figenschou 2018 s. 2), og vi ser igjen at den deprimertes uttalelse støttes av en ekspert.

4.3.2 Positive fremstillinger: Kjendiser og heltehistorier

Eksempelet med Malin Nesvoll Vangsnes viser også et utviklingstrekk ved avisenes fremstilling av deprimerte mellom 1996 og 2016: Inntoget av heltefortellinger, både om kjendiser⁴⁸ og vanlige personer (Tabell 4.7).

Det lave innslaget av heltefortellinger i 1996 kan skyldes hvordan kategorien er definert i denne undersøkelsen. Helter er mennesker som har gjort noe utover det vanlige til tross for depresjonen

⁴⁷ Tidligere SIB, nå Sammen.

⁴⁸ Historier om deprimerte personer som er kjent i offentligheten er her registrert uavhengig om de selv blir brukt som kilde i teksten. I denne undersøkelsen er dermed kjente personer i offentligheten registrert på to ulike måter.

sin. Det skal noe mer til enn at personen har kommet seg gjennom depresjonen. Økningen fra 1996 (1 prosent) til 2016 (16 prosent) skyldes i hovedsak det andre kriteriet for at en person eller sosial kategori skal registreres som helt, som er at de deler egne erfaringer med lidelsen for å hjelpe andre i samme situasjon. Dette betyr at disse historiene så å si ikke finnes før i 2016. Hvorfor det er slik, kan ikke denne undersøkelsen svare på alene. Men, som jeg kommer nærmere innpå, kommer flere av heltehistoriene i samband med boklanseringer, samt intervjuer med kjendiser og vanlige mennesker. Kanskje er det en økt interesse for slike historier dette året, både fra (bok)markedet, og avisens lesere.

Tabell 4.7. Positive fremstillinger av deprimerte og kjente personer som også er helter i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent

| | 1996 | | | 2016 | | |
|--|------------|-------------|----------------|-------------|-------------|----------------|
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Den deprimerte er en helt | 0 | 2 | 1 | 17 | 10 | 13 |
| Den deprimerte er kjent i offentligheten | 14 | 37 | 29 | 15 | 27 | 22 |
| Tekster hvor den deprimerte er kjent i offentligheten | N=7 | N=34 | N=41 | N=12 | N=27 | N=39 |
| Andelen kjendishistorier som også er heltehistorier | 0 | 6 | 5 | 33 | 19 | 23 |

I motsetning til heltefortellingene, er kjendishistoriene stabile innslag i avisens dekning av depresjon (1996: 29 prosent, 2016: 22 prosent). BT har en mindre andel kjendishistorier enn VG. Ifølge Eide (1997) er dette et av karaktertrekkene med populæravisen. Når VG gikk over til tabloidformat på 60-tallet, var kjendisnyheter ett av avisens satsningsområder (s. 175). Den populærkulturelle orienteringen i VG antydes også i oversikten over stoffområder avisen knytter til depresjon, for VG har langt flere tekster enn BT i kategorien populærkultur og underholdning. Kjendishistoriene i VG synker noe mellom 1996 og 2016 (37 mot 27 prosent). Dette står i en viss grad i motsetning⁴⁹ til Madsens (2017) påstand om at innslaget av kjendishistorier i pressen har

⁴⁹ Kjendishistoriene om depresjon i BT og VG, er i likhet med det Clark og Gawley (2009) fant i USA, av en viss bredde. Med dette menes at kjendisene kommer fra ulike arenaer. Eksempler på de som trekkes fram i BT og VG er alt fra Ernest Hemingway (depresjon og selvmord), Madonna (fødselsdepresjoner), Prins Fredrik av Danmark (depresjoner og selvmordstanker i oppveksten). Ifølge Clarke og Gawley (2008) er det en økning av kjendishistorier om depresjon på 2000-tallet i forhold til antallet slike historier på 80- og 90-tallet i USA.

økt med den nye åpenheten (s. 112). I midlertid kan vi merke oss at andelen depresjonstekster med innslag av kjendisfortellinger som også er heltehistorier, øker i 2016.

Både heltehistoriene og kjendisfortellingene blir ansett som positive av flere grunner, og av like grunner. Kjendisfortellingene anses som effektive for å avstigmatisere- og alminneliggjøre psykiske lidelser (Bengts et. al 2008 s. 970, Morlandstø 2006 s. 153, Lunde 2001, Danielsen 2017), og de kan senke terskelen for at andre mennesker tør å fortelle om egne utfordringer (Lunde 2001). Morlandstø (2006) hevder også at kjendisfortellingene kan skape oppmerksomhet rundt «oppslag som ellers ikke ville hatt så mange lesere» (s. 153). Kjendisene kan slik, indirekte, føre til at flere leser tekster om depresjon, men også få avisene til å prioritere disse tekstene fordi de kan bidra til salg (ibid.). Heltehistorier om deprimerte kan også skape motbilder ved at de bidrar til å veie opp mot ufordelaktige og til tider feilaktige fremstillinger av mennesker med psykiske lidelser

Det er særlig én kjendis- og heltehistorie som eksemplifiserer hvilke motbildefunksjoner positive fremstillinger innehar. I 2016 handler hele fem artikler om politiker Fabian Stangs psykiske smell, «med hard depresjon og angst» (BT 2016). Både BT og VG skriver om saken. Tekstene beskriver, i likhet med eksempelet med Andreas, Stangs sykdomsforløp og hva som utløste det. «Da jeg først var ferdig med jobben og hadde tid til meg selv, så fikk jeg en reaksjon og gikk på en ordentlig tung psykisk smell» (ibid.). Videre poengterer Fabian Stang at psykisk syke kan bli møtt med fordommer eller negative reaksjoner: «[...] jeg tror det er såpass mange som sliter psykisk og som ikke blir forstått at det er greit at noen av oss som har hatt utfordringene snakker om det» (ibid.).

Intensjonen bak uttalelsen er altså å gjøre det lettere for andre som sliter psykisk. Et eksempel på at historien *kan* hjelpe, vitner SOL sin kommentar i VG om, publisert få dager etter nyheten om Stangs psykiske smell spredte seg:

«Takk, Fabian Stang for din åpenhet om angst og depresjon. Det kan hjelpe mange å vise at det ofte kan ramme ressurssterke mennesker. Selv opplevde jeg å bli oppfattet som dum og overhørt etterpå» (SOL 2016).

Madsen (2017) mener at disse gode intensjonene gjør det lett å hylle den nye åpenheten, men andre har også kritisert den. Kritikken begrunnes blant annet med at åpenheten er blitt en trend,

og det settes spørsmålstegn ved om psykisk helse har blitt en salgsvare (Heiervang 2017). Denne undersøkelsen viser at når det kommer til depresjon, er denne kritikken delvis begrunnet.

Heltehistoriene er ofte intervjuer med både kjendiser, terapeuter og vanlige personer, men det er også boklanseringer⁵⁰. Synnøve Skarsbø gir for eksempel ut en bok for å fortelle hvordan hun kom seg gjennom fødselsdepresjonen med å rydde (Ingebrigtsen 2016b). Marius Løken, et av ofrene i det som kalles Halloweendrapet, gir ut boken *En natt i oktober*. Marius ble deprimert etter å ha blitt utsatt for den traumatiske hendelsen. I etterkant av depresjonen følte han at «Jeg har blitt klokere av denne epoken. Jeg har lært noe. Og det får mer verdi når jeg kan dele det videre» (Hole 2016). Men kanskje kan boklanseringene av denne art i 2016 bety at en del av den nye åpenheten er begrunnet med en kommersiell interesse.

Men å si at alle heltehistoriene i 2016 har en kommersiell baktanke, er misvisende. Flere av tekstene i BT og VG handler om deprimerte som deler sin historie, uten at de skal gi ut en bok i nærmeste fremtid. Blant annet Fabian Stang, Andreas i delkapittel 4.2.4, og Martin Hjelle fra oppgavens innledning. Det kan se ut som at åpenhetstrenden vises BT og VG i 2016, og at den er positiv: enkeltpersoner, i tillegg til kjendiser, er åpen om egne erfaringer for å hjelpe andre. I tillegg er åpenheten positivt for den deprimerte (Kangas 2001 s. 83). Det er i alle fall det Hjelle opplevde - å fortelle andre om depresjonen har også hjulpet han selv (Eitrem 2016a).

4.3.3 Negative fremstillinger av deprimerte: Kriminalitet, trusler og sensasjon

Den mest kritiserte typen mediedekningen av psykisk helse er den negative, fordi dekingen har vært preget av tekster som setter psykiske lidelser i sammenheng med kriminalitet og vold (Rowe et. al 2003 s. 680). Dekningen har vært konsistent over tid, og i flere land, og det er slike gjentakende mediebilder som antas å påvirke oss mest, jamfør kultivasjonsteorien. Faren med en slik deking er at de opprettholder avstand og kan bidra til stigmatisering (Jones og Corrigan 2014 s. 11). For eksempel fant en resepsjonsanalyse av Philo et. al (1994) at «Two-fifths of the general sample believed mental illness to be associated with violence and gave the media as their source» (s. 271).

En undersøkelse av mediedekningen av depresjon i Australia avdekket imidlertid at lidelsen sjeldent ble satt i sammenheng med vold. Når det først ble gjort, handlet det om vold mot den

⁵⁰ Boklanseringene er ikke bokanmeldelser, som er tatt ut av nettutvalget, men er lanseringsnyheter hvor depresjonen tilskrives forfatteren selv - ikke en fiktiv karakter i boken.

deprimerte selv (selvskading), ikke mot andre - altså kriminelle handlinger (Rowe et. al 2003 s. 681). Jeg har derfor sett nærmere på to aspekter ved den negative dekningen av depresjon. Hvorvidt tekstene i BT og VG i 1996 og 2016 har innslag av kriminalitet, og om den deprimerte blir fremstilt som en trussel for seg selv, eller for samfunnet/andre⁵¹.

Andelen tekster om depresjon med et innslag av kriminalitet⁵² 19 prosent i 1996 og 24 prosent i 2016, slik det fremgår i Tabell 4.8. Andelen tekster som knytter *depresjon* til kriminalitet ligger dermed på samme nivå som mediedekningen av psykisk helse i Norge, som lå på 24 prosent i 2008 (Ljuslinder et. al 2009 s. 20).

| | 1996 | | | 2016 | | |
|---|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Trusselbilder | | | | | | |
| Den deprimerte er en trussel for samfunnet eller seg selv | 8 | 25 | 19 | 14 | 18 | 16 |
| Den deprimerte er en trussel for samfunnet | 4 | 9 | 7 | 10 | 11 | 11 |
| Den deprimerte er en trussel for seg selv | 4 | 24 | 17 | 6 | 9 | 8 |
| Tekster med innslag av kriminalitet | 12 | 23 | 19 | 24 | 25 | 24 |
| N=320 | | | | | | |

Videre er det riksavisen VG som har flest avistekster som kobler kriminalitet til depresjon i 1996, noe som også var tilfellet i Ljuslinder et. al (2009) og Morlandstø (2006) sine undersøkelser, hvor henholdsvis VG og Dagbladet ble analysert (Ljuslinder et. al 2009 s. 26). Dette kan være et utslag av det Eide (1997) mener er en av grunnene til VGs kommersielle

⁵¹ Kriminalitet er her åpenbare kriminelle handlinger som vold, overfall og voldtekt. For at den deprimerte skal fremstilles som en trussel for andre innebærer det at han/hun regnes som voldelig mot andre, eller står i fare for å gjenta overfall mot andre. Når den deprimerte er en trussel for seg selv, er han/eller hun i fare for å skade seg selv, eller står i fare for å ta selvmord.

⁵² I denne undersøkelsen skiller det mellom tekster som har innslag av kriminalitet, og de som ikke har det, uavhengig av hva depresjonen handler om (hovedtema), og hva teksten i sin helhet handler om (stoffområde). Dette er fordi flere av innslagene av kriminalitet fordeler seg på de nevnte kategoriene. Det som måles er alle tekster om depresjon som har en referanse til kriminalitet. Denne måten å måle kriminalitet på er slik lik hvordan kriminalitet ble målt i Morlandstø sin undersøkelse av pressedekningen av psykisk helse året 1999/2000 (2006 s. 178), og hvordan det ble målt i Ljuslinder et. al (2009) sin undersøkelse av samme tema, men noen ulike norske aviser i 2008 (s. 21).

suksess, nemlig satsingen på «Hard crime news» (s. 180). I 2016 er imidlertid andelen tekster med innslag av krim lik mellom de to avisene. Det vil si at andelen slike tekster i BT er dobbelt så høy i 2016 enn i 1996 (Tabell 4.8). Det kan skyldes det generelle nyhetsbildet i 2016, for det er denne høsten operasjon Dark Room ble utført i Vest politidistrikt, som er tema for flere av BTs nyhetstekster dette året. Det kan også være at BT har begynt å satse mer på krimstoff. En annen forskjell mellom avisene er at halvparten av VGs tekster med innslag av krim handler om utenlandske forhold, noe som ikke er tilfellet i BT (Tabell A.9, vedlegg 2).

Når den deprimerte fremstilles som en trussel i avisene, betyr det at avisene skriver eller indikerer at han/hun trolig vil utøve vold mot enten seg selv eller andre. Tabell 4.8 viser at andelen tekster som innehar et slikt trusselbilde (den deprimerte fremstilles som en trussel for seg selv eller samfunnet) er på samme nivå i 1996 (19 prosent) og 2016 (16 prosent). Mens fremstillingen av den deprimerte som trussel for samfunnet er lik mellom 1996 og 2016, er andelen tekster hvor den deprimerte fremstilles som en trussel for seg selv lavere i 2016 (8 prosent) enn i 1996 (16 prosent). I 1996 er det også en klar forskjell mellom avisene. Deprimerte blir oftere fremstilt som trusler for seg selv i VG (24 prosent, mot 4 prosent i BT), noe jeg kommer tilbake til. Dette viser at i BT og VG setter den deprimerte i sammenheng med både vold mot seg selv og andre, noe Rowe et. al (2003) ikke fant i sin studie av depresjon i australske aviser (s. 681).

I all hovedsak kan vi si at avisenes dekning av depresjon innehar negative fremstillinger i de to årene som er undersøkt, både i form av innslag av kriminalitet og av trusselbilder. Denne dekningen har et påvirkningspotensial slik det beskrives av Gerbner (1998). Andelen tekster med negative fremstilling er tilnærmet lik i 1996 og 2016, forskjellene mellom avisene er ikke så store, og innslagene av krim er på samme nivå som i dekningen av psykisk helse i Norge 1999/2000 og 2008 (Ljuslinder et. al 2009 s. 21, Morlandstø 2006 s. 178). Hvorvidt de negative fremstillingene av depresjon påvirker mottakerne negativt, vil en resepsjonsanalyse kunne avdekke.

Det er likevel ett eksempel jeg vil trekke fram som kan indikere at den negative dekningen har konsekvenser. Hendelsen skjedde i Tyskland, og fikk stor oppmerksomhet i Norge. I mars⁵³ 2016

⁵³ Teksten er publisert i første halvår av 2016 og er dermed ikke med i utvalget for denne undersøkelsen. Jeg har likevel valgt å nevne saken som et eksempel i teksten, i og med at den blir fulgt opp i desember.

skrev VG at «Nesten ett år har gått siden annenpiloten Andreas Lubitz styrtet Germanwings-flyet med 149 mennesker om bord» (Bjørnstad, 2016). ‘Dødspiloten’, som Lubitz ble kalt, ble beskrevet som «en dypt forstyrret og deprimert mann som i årevis hadde slitt med psykiske problemer og selvmordstanker» (ibid.). I desember 2016 rapporterte VG at en av ti piloter hadde tegn på depresjon, og fire prosent hadde selvmordstanker. Nesten ingen oppsøkte hjelp «i frykt for å miste jobben» (NTB 2016). Avisen poengterer at det er en sammenheng mellom flystyrten og pilotenes vegring for å søke hjelp. Her ser vi altså en sak med en negativ dekning som får negative konsekvenser: En sak om depresjon som fikk et tragisk utfall, førte til at andre som kanskje burde oppsøke hjelp, lot være å gjøre det.

Er den negative dekningen bare negativ?

Morlandstø (2010) mener at krimsakene om psykisk helse ofte er sensasjonelle (s. 116). Dette er også tilfellet i depresjonssakene i denne undersøkelsen. Overskriften *Skal ha spist av offerets ansikt* (Wiik-Hansen, 2016a) vitner for eksempel om dette. Særlig i 2016 er nyhetsbildet preget av terrorsaker og massedrap som ender i selvmord, samt Dark Room saken som får flere føljetonger. I alle disse sakene diskuteres det om gjerningsmannen var deprimert før eller mens han utførte den kriminelle handlingen.

Krimsaker og fremstillingen av deprimerte som en trussel oppfyller sensasjonskriteriet ved at de er konfliktorienterte. Når det er det sensasjonelle som vekker leserens oppmerksomhet, kan det i noen tilfeller medføre at det brukes mindre tid og ressurser på artiklene, fordi de uansett bidrar til salg (Morlandstø 2010. s. 117). Det stilles altså spørsmål ved disse artiklenes journalistiske kvalitet (ibid.). Når vi ser nærmere på den negative dekningen av depresjon er det noen faktorer som tyder på at den ikke er så ensidig som enkelte hevder at sensasjonsaker er. Her er elementer som viser nyanser, noe som forteller oss at sensasjonskriteriet i noen tilfeller har andre funksjoner enn kun å tiltrekke seg lesere.

Den deprimerte som trussel

For å se nærmere på hva som gjør at deprimerte fremstilles som trusler, har jeg undersøkt om den deprimerte har utført en kriminell handling når han fremstilles som en trussel for andre.

Uavhengig av hvem den deprimerte er en trussel for, har jeg også sett hvilke problemområder⁵⁴

⁵⁴ Problemområdene er definert som enten utfordringer som kan sies å ha oppstått i forkant av depresjonen (eksempel livskriser, som skilsmisser), eller utfordringer som har oppstått på grunn av depresjonen (som selvmordsforsøk eller tanker).

som nevnes i sammenheng med depresjon i disse tekstene. Et funn er for eksempel at sensasjonskriteriet brukes til å løfte frem et spesifikt problemområde, og knytter det til mangelfull behandling i helsevesenet.

Problemområdene viser hvilke bakenforliggende eller utløsende faktorer som tilskrives depresjonen. De viser med andre ord hvorfor den deprimerte trusselen er deprimert, eller hva depresjonen har ført til. Oversiktsbildet Tabell A.10 (vedlegg 2) gir, ble videre brukt til å se nærmere på artiklene det gjaldt, og hvilke kontekst eller funksjon problemområdet fikk i tekstene. Her er det snakk om små tall og få tekster, men Tabell A.10 (vedlegg 2) kan indikere visse sammenfall. Året 2016 ser vi at når den deprimerte fremstilles som trussel mot andre, gjøres det i tekster som setter depresjonen i sammenheng med kriminalitet, voldtekt og overgrep. I tillegg er den deprimerte utøveren av den kriminelle handlingen. Dette vitner blant annet om Dark Room saken. I 1996, så vel som 2016, ser vi at når den deprimerte fremstilles som en trussel mot seg selv, handler det ofte om problemområdet selvmord eller selvmordstanker. Fordi VG fremstiller den deprimerte som en trussel for seg selv i hver fjerde artikkel om depresjon i 1996, er det denne dekningen som trekkes fram i det følgende⁵⁵.

Før jeg går nærmere inn på selvmordstekstene, kan vi for øvrig merke oss at når den deprimerte fremstilles som en trussel (både for seg selv eller andre), nevnes problemområdet vanlige psykiske plager (i denne undersøkelsen er dette alkoholmisbruk og/eller angst) oftere enn mindre vanlige psykiske plager (schizofreni, psykoser og liknende). Til sammenlikning er livskriser som skilsmisser, langt sjeldnere nevnt i disse tekstene⁵⁶. En del av motivasjonen for kun å undersøke fremstillingen av *depresjon* i avisene, i motsetning til psykisk helse eller andre diagnoser, er at ulike holdninger er knyttet til ulike diagnoser (Schomerus et. al 2012 s. 449). De mest negative holdningene er mot mindre vanlige psykiske lidelsene som schizofreni (Angermayer og Matschinger 2004 s. 177). Derfor er det nærliggende å tro at når fremstillingen av psykisk syke er negativ og sensasjonell, så handler det om mennesker med mindre vanlige, og tyngre diagnoser. Tabell A.10 (vedlegg 2) er basert på svært små tall, og viser hvilke problemområder som nevnes i tekster hvor deprimerte fremstilles som trusler. Uansett forteller det oss at vanlige psykiske lidelser i denne undersøkelse oftere fremstilles negativt i BT og VG, enn mindre

⁵⁵ Tabell A.11 (vedlegg 2) viser at er det VG som oftest skriver tekster om depresjon og selvmord i 1996.

⁵⁶ Det kan også skyldes at vanlige psykiske lidelser nevnes oftere i relasjon til depresjon enn både livskriser og mindre vanlige psykiske lidelser.

vanlige psykiske lidelser. Hvorvidt dette er gjeldende utover tekstene som her er analysert er usikkert, men er noe som burde undersøkes ytterligere.

Hver fjerde tekst om depresjon i VG 1996, fremstiller den deprimerte som en trussel for seg selv. Problemområdet som knyttes til depresjon i disse tekstene er ofte selvmord⁵⁷ (Tabell A.10, vedlegg 2). Det er tre konkrete eksempler som viser dualiteten i hvordan VG bruker sensasjonskriteriet i disse tekstene. Den første saken er et kort nyhetsreferat om «den dypt deprimerte moren» som kastet to av sine tre barn fra toppen av en høyblokk. Like etter hoppet hun selv ut med det tredje barnet i armene. VG avslutter saken med dette sitatet:

«Alle barna var nybadet og kledd i finstasen. Tvillingene tviholdt på dukker fra den populære Disney-filmen «Toy Story»: Buzz Lightyear er filmfiguren som tror han kan fly» (VG 1996).

Den andre saken er publisert i september samme år. Der skriver VG om sønnen til Gro Harlem Brundtland, Jørgen, som etter flere år med psykisk sykdom, deriblant depresjon, tok sitt eget liv. Faren til Jørgen tar et oppgjør med norsk psykiatri: «Når skal man gripe inn? Hvorledes? Behovet for medisinsk hjelp er større enn tilbudet» (Mosveen og Haugan 1996). I den tredje saken følger VG opp artikkelen om Jørgen. Nå er det Jørgens tidligere samboer og sykepleier som kommer til orde: «De [Stortinget] må handle. Det er deres ansvar, og det er bare de som kan sørge for den snuoperasjonen som må til, slik at behandlingen av psykisk syke kan bli bedre» (Haugan 1996).

Det første eksempelet viser en nyhetssak som kun er sensasjonell, og da kanskje i ordets verste betydning. Teksten er et referat, og trolig hentet fra et nyhetsbyrå. Dette kan indikere det Morlandstø (2010) mener er klassisk for sensasjonssakene. De er produsert raskt, kun for å skape oppmerksomhet (s. 117). I de to siste eksemplene bruker VG imidlertid sensasjonskriteriet (sønnen til Gro Harlem Brundtland tok selvmord), samt identifikasjonskriteriet (et personlig eksempel brukes) for å argumentere for en opprustning psykiatrien i Norge. Avisen ivaretar altså sin samfunnsrolle som den svake manns beskytter (Eide 1997 s. 179), og belyser kritikkverdige forhold (PFU 2015). Dette gjenspeiles i at VG peker på lidelsens negative konsekvenser for samfunnet i 13 prosent av tekstene de publiserte i 1996 (Tabell 4.11). Østlyngen og Øvrebø (2008) mener at VGs dekning av krisen i psykiatrien på 90-tallet bidro til at Stortinget bevilget

⁵⁷Det gjenspeiles også i Tabell A.11 (vedlegg 2), som viser at selvmordstanker eller selvmordsforsøk knyttes til depresjon som problemområde i 26 prosent av tekstene avisen publiserte det året.

mer penger til opptrappingsplanen enn regjeringen opprinnelig hadde foreslått (s. 288). Tekstene om Jørgen kan ses som eksempler på sakene de sikter til.

Sensasjon, utøvere og ofre

Ved å gå nærmere inn i tekstene med et innslag av kriminalitet kodet jeg nyansene i disse tekstene. I Tabell 4.9 kommer det fram at selv om depresjonstekster har et innslag av kriminalitet, er det ikke nødvendigvis ensidig negativt. For det første er fordelingen av offer og utøver av den kriminelle handlingen ganske lik, både mellom avisene og årene. Det vil si at avisene belyser at depresjonen kan føre til kriminelle handlinger, men at en depresjon også kan utløses av å oppleve en kriminell handling, for eksempel voldtekt⁵⁸. Videre er det få tekster hvor ordet 'depresjon' er fremhevet⁵⁹ for leseren (ordet står i overskriften, i ingressen og liknende) som òg har et innslag av kriminalitet i BT (Tabell 4.9). I VG gjøres dette oftere enn i BT, det vil si at det er større sjansje for at leseren oppfatter at depresjon er en sentral del saken.

| | 1996 | | | 2016 | | |
|---|-------------|-------------|----------------|-------------|-------------|----------------|
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Depresjonen er utløsende for den kriminelle handlingen | 4 | 8 | 6 | 6 | 9 | 8 |
| Den deprimerte er et offer for den kriminelle handlingen | 6 | 9 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| Den deprimerte er utøver av den kriminelle handlingen | 4 | 11 | 9 | 13 | 14 | 13 |
| Den deprimerte er både offer og utøver av den kriminelle handlingen | 0 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 |
| Tekster hvor depresjonstemaet er sentralt | N=12 | N=29 | N=41 | N=22 | N=25 | N=47 |
| Andelen tekster hvor depresjonstemaet er sentralt med innslag av kriminalitet | 8 | 28 | 22 | 9 | 24 | 17 |

⁵⁸ Et godt eksempel på tekster hvor den deprimerte er et offer for en kriminell handling er saken om Ida (13) som ble «valdteken på veg heim frå bursdag» (Nord og Lindberg 2016). Saken er en reportasje, publisert i BT Magasinet desember 2016. Som overskriften avslører blir Ida som trettenåring voldtatt i Fredrik Meltzers gate, ikke langt unna Universitetet i Bergen. Journalistene skriver: «Då han festa kvelertaket, truga henne på livet og valdtok henne», tok han fra henne nesten alt (ibid.). Konsekvensene er store for Ida: «Ho er full av angst, deprimert og nærast apatisk. Ho sovnar i timane (...) Ida har smerter i magen. Frys mykje. Kroppen står i heilspenn (...) Ho sluttar å ete», og som så mange andre ofre, får Ida posttraumatisk stressyndrom (PTSD). Over ti år etter, er hun fremdeles påvirket av det som skjedde men prøver sakte men sikkert «lære seg eit normalt liv» (ibid.). Hun er altså et offer for en kriminell handling, og den traumatiske opplevelsen gjorde henne deprimert. Depresjon kan altså både være en årsak til depresjon, på samme måte som depresjon kan forklare en kriminell handling, som ble belyst ovenfor.

⁵⁹ Når ordet depresjon er fremhevet, betyr det at det er synliggjort for leseren. For en nærmere forklaring på hvordan dette er definert, se kodebok (vedlegg 1).

Det er også sjeldent depresjonen fremstilles som *utløsende* for den kriminelle handlingen. Det vil si at den kriminelle har vært, eller er deprimert – men det er ikke depresjonen i seg selv som utløser ugjerningen. Avisene fremstiller oftere depresjonen som en bakenforliggende faktor, eller som en indirekte forklaring på hvorfor gjerningsmennene ender opp med å utføre ekstreme voldelige handlinger. Et eksempel på dette er saken om *IS-mødrene* i VG, hvor moren til Damian forteller at sønnen har slitt med depresjoner. Etter et selvmordsforsøk søker sønnen en grunn til å leve. Han konverterer derfor til Islam, før han velger å bli IS-kriger (Huuse 2016). Depresjonen brukes her som en forklaring på noe vi som mottakere kanskje ville hatt vanskeligheter for å forstå: hvorfor en helt vanlig ung mann velger å bli med i en voldelig, ekstremistisk organisasjon. Unntaket her er Dark Room sakene i 2016, hvor avisene vekselvis lar gjerningsmennesenes begrunnelse på hvorfor de utførte overgrepene være rådende. Et eksempel er saken *Tiltalte: - Har ingen barrierer*, som ble publisert av BT. Saken handler om en mann som misbrakte åtte mindreårige jenter og tok 3000 bilder av overgrepene. Han sier selv at årsaken var at «jeg var deprimert og drakk for mye» (Aarøy 2016).

Anstendig dekning?

Negativiteten i depresjonsdekningen kan også diskuteres opp mot hva som er anstendig dekning av psykisk helse i pressen (Ljuslinder et. al 2009, Philo et. al 1994, Morlandstø 2006). Men hva er egentlig anstendig rapportering? Anstendighet kan være at mediene gir et mer realistisk bilde av andelen psykisk syke som faktisk utfører voldelige handlinger. Morlandstø (2006) poengterer i denne sammenhengen at andelen psykisk syke i Norge som kunne sies å være farlige året 2000, var om lag 80 personer (s. 53). Krim saker er ofte kjente, de publiseres av flere aviser og får flere føljetonger (Ljuslinder et. al 2009 s. 20-21, Morlandstø 2006 s. 179). Dette kan gi oss inntrykk av at det er flere deprimerte som utøver kriminelle handlinger eller er en fare for samfunnet (trusler), enn det i realiteten er. Det var en slik effekt Gerbnergruppen fant i sin kultivasjonsstudie. De som så mye på TV, antok at det var mer vold i samfunnet enn det i virkeligheten var (Gerbner 1998 s. 185). Samtidig har pressen en rett til å rapportere om alvorlige hendelser, også når de er relatert til psykisk sykdom. Sakene kan være av legitim bekymring og av allmenn interesse (Roslyng 2017 s. 4). VGs dekning av deprimerte som en trussel mot seg selv i 1996 kan være et eksempel på anstendig rapportering. Her ble sensasjonskriteriet brukt til å skape oppmerksomhet rundt psykiatriens manglende ressurser og den lave politiske prioriteringen av problemet, noe som kan sies å være av allmenn interesse og

kritikkverdig. En annen måte å forstå anstendig rapportering finner vi i Vær-varsom plakaten. Journalister skal vise «åpenhet om bakenforliggende forhold som kan være relevante for publikums oppfatninger» (PFU 2015). Samtidig skal avisene være varsom «ved bruk av begreper som kan virke stigmatiserende. Fremhev ikke personlige og private forhold når dette er saken uvedkommende» (ibid.). I flere av depresjonstekstene i 1996 og 2016 diskuteres det hvorvidt gjerningsmannen var deprimert eller ikke. Hvorvidt gjerningsmannens depresjon var sakens anliggende, må imidlertid avgjøres i hver enkelt sak. En slik kvalitativ analyse kan være et interessant og aktuelt fremtidig forskningsprosjekt.

4.4 Hva er depresjon?

Ifølge rammeteorien og teorien om dagsordenfunksjonen gir avisene oss en beskrivelse av en sak, en vurdering av en sak, og eventuelt en løsning på problemet. I tekstene som ble publisert av BT og VG, 1996 og 2016, kan det muligens også finnes en slik «causal interpretation» (Entman 1993 s. 52) på depresjon. Det er denne forklaringen jeg ser nærmere på i dette kapittelet, og besvarer dermed forskningsspørsmål 4: Hva er depresjon, og har definisjonen endret seg mellom årene som har blitt undersøkt?

I det følgende gjennomgår jeg hvordan depresjon som problem presenteres: som et alminnelig, menneskelig problem, eller et medisinsk/biologisk fenomen. Deretter gir jeg en nærmere oversikt over hvilke problemområder depresjon knyttes til, fordi disse er nært knyttet til ordbruken i beskrivelsen og fremstillingene av depresjon. Videre ser jeg på hvilke konsekvenser depresjon kan ha, slik avisene fremstiller det. I siste del av delkapittelet ser jeg på hva BT og VG mener er løsningen på problemet. Er det profesjonell hjelp eller ulike former for selvhjelp? Jeg undersøker så hvorvidt det er sammenhenger mellom avisenes fremstilling av depresjon og hva avisene nevner at hjelper mot lidelsen, slik Clarke og Gawley (2008) fant i amerikanske og canadiske magasiner, og Rowe et. al (2003) fant i de australske papiravisene. Jeg ser dette i sammenheng med hvilke konsekvenser definisjonen av depresjon kan ha for deprimerte, og hvordan det påvirker samspillet mellom pasient og behandler. Dette belyses med to av artiklene som ble publisert i 1996 og 2016.

4.4.1 Fremstillingen: Depresjon er menneskelig

Ulike fremstillingsformer av psykiske lidelser og depresjon, settes grovt sett i sammenheng med en medisinsk forståelse kontra en menneskelig forståelse⁶⁰ (Morlandstø 2006 s. 149, Clarke og Gawley 2008 s. 91, Rowe et. al 2003 s. 681, Bengs et. al 2008 s. 969). I dette ligger det også et skille mellom ulike kunnskapsformer, nemlig en naturvitenskapelig sykdomsforståelse og en humanistisk, hvor mennesket settes i sentrum (Morlandstø 2006 s. 158). I avisene BT og VG diskuteres og fremstilles depresjon på begge måtene. Skillet mellom de to fremstillingsmåtene blir i denne undersøkelsen forstått som årsaken og problemer depresjon knyttes til, hvilke sammenhenger lidelsen omtales i, og hvilken ordbruk som er mest fremtredende. Det handler kort sagt om hvordan lidelsen presenteres (Morlandstø 2006 s. 154).

Tabell 4.10 viser at den mest dominerende fremstillingen av depresjon i begge avisene i 1996 (74 prosent) er den menneskelige. Andelen øker til 83 prosent i 2016. Med andre ord blir *problemet* depresjon fremstilt som et normalt, mellommenneskelig problem (Morlandstø 2006 s. 35). Andelen tekster med den medisinske fremstillingen, det vil si at depresjon blir beskrevet som en hormonell forstyrrelse, med lavt serotoninivå som årsak og liknende, holder seg stabil på henholdsvis 36 og 35 prosent i begge avisene i begge årene.

| Tabell 4.10. Fremstillinger av depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | | | | | | |
|---|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | 1996 | | | 2016 | | |
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Depresjon er menneskelig | 63 | 80 | 74 | 77 | 87 | 83 |
| Depresjon er medisinsk | 43 | 32 | 36 | 44 | 28 | 35 |
| Depresjon er både menneskelig og medisinsk | 8 | 12 | 11 | 21 | 16 | 18 |
| N=320 | | | | | | |

⁶⁰Bengs et. al (2003) deler forklaringsmodellen opp i tre: en biomedisinsk, en sosiokulturell og en psykologisk (s. 969), mens Clarke og Gawley (2008) i all hovedsak skiller ut den biomedisinske årsaksforklaringen, opp mot «normal events and social lives» (s. 95). I denne oppgaven er Bengs et. al (2003) sin tredeling slått sammen til to, slik at den sosiokulturelle og den psykologiske står som den menneskelige, humanistiske forståelsen, fordi det er mennesket som settes i sentrum. Clarke og Gawleys (2008) årsaksforklaringer er delt inn i den medisinske, biokjemiske slik som de selv legger opp til, mens den andre forklaringen som fokuserer på normale hendelser og sosiallivet tilskrives den menneskelige fremstillingen av depresjon.

VG bruker den menneskelige fremstillingsmåten i større grad enn BT, som fremstiller depresjon som medisinsk i litt over 40 prosent av sine tekster om depresjon. En forskjell fra 1996 til 2016 er at det er noe flere tekster som forklarer depresjon som både et menneskelig og medisinsk fenomen. Dette er særlig merkbart i BT (8 mot 21 prosent).

Morlandstø (2006) mener at den medisinske fremstillingsmåten bidrar til å lukke psykiatrifeltet og gjør temaet utilgjengelig fordi fagekspertenes definisjonsmakt fort forblir den rådende (s. 35). Denne fremstillingsformen, eller forklaringen på psykiske lidelser har heller ikke vist seg å øke toleransen for psykiske lidelser (Schomerous et. al 2012 s. 449). Som en motsetning kan den menneskelige fremstillingen bidra til å alminneliggjøre psykiske lidelser og redusere stigma. Her presenterer nemlig journalisten utfordringene på en gjenkjennelig måte, og det muliggjør at leseren av teksten kan identifisere seg med utfordringen (Morlandstø 2006 s. 59, 157). I pressedekningen av psykiske lidelser i Norge 1999/2000, ble lidelsene fremstilt i sammenheng med en medisinsk diagnose i halvparten av tekstene som omhandlet psykiske problemer (ibid. s 155). Denne undersøkelsen viser at depresjon, både i 1996 og 2016, i all hovedsak fremstilles som menneskelig. Dette kan bety at depresjon i større grad alminneliggjøres enn psykiske lidelser i avisene⁶¹. Igjen ser vi at det kan være en forskjell mellom hvordan ulike diagnoser fremstilles i mediene.

Det er verdt å se nærmere på at allmenngjøringen av depresjon øker mellom 1996 og 2016, i og med at dette er en problemstilling Helsedirektoratet trakk frem i holdningsundersøkelsen som ble utført i etterkant av opptrappingsplanen. Allmenngjøringen, til tross for dens gode intensjoner, kan også føre til at psykiske problemer blir underkommunisert eller undervurdert. Når kompleksiteten og alvoret reduseres, forsvinner også oppfatningen av hva som er riktig hjelp mot psykiske problemer (Blåka 2012 s. 57). En annen innvending mot allmenngjøring er at diagnoser ikke bare er definisjoner av ulike problemområder, de gir også tilgang til helsevesenet og pasientrettigheter (Roslyng 2017 s. 4). For å sette det på spissen: Hvordan kan man få en sykemelding fra legen og hvordan kan man få utskrevet antidepressiva, om depresjon ikke

⁶¹Andelen tekster i Morlandstøs undersøkelse som omhandlet psykiske problemer når psykisk helse ble omtalt i pressen var kun 18 prosent, og det er i disse tekstene hun har undersøkt fremstillingen av det psykiske problemet. I denne undersøkelsen skiller det mellom de ulike fremstillingsformene i alle tekstene. Derfor skal man være svært forsiktig med å sammenlikne resultatene på en direkte måte. Det kan likevel indikere noen forskjeller. Det er imidlertid verdt og merke seg enda en forskjell mellom studiene her: over halvparten av tekster om depresjon handler om det psykiske problemet (hovedtema).

fremstilles og forstås som en legitim, medisinsk diagnose? Spørsmålet er om avisenes allmenngjøring medfører en slik underkommunisering. For å svare på noe av dette har jeg sett nærmere på hvordan VG og BT setter depresjon i sammenheng med relaterte problemområder.

4.4.2 Vurderingen: En depresjon kommer sjeldent alene, men rammer individer

Ifølge avisene kommer en depresjon sjelden alene (Tabell 4.11). Både BT og VG nevner minst en tilleggsutfordring i nesten alle tekstene de publiserer om depresjon i både 1996 og 2016 (94 og 96 prosent). Det kan bety at når avisene skriver om depresjon, så forklarer de at lidelsen er sammensatt ved å tilskrive problemet kausalitet og kontekst. Depresjon oppstår av en grunn, og fører til noe.

Problemområdene, slik de er målt i denne undersøkelsen, kan være årsaken til depresjonen, men også konsekvensene av den. Det vil si at utfordringer på arbeidsplassen kan føre til depresjon, slik som eksempelet med Andreas (38) viste. Han ble deprimert når han fikk en jobb som ikke ga han mestringsfølelse. Det kan likegodt være motsatt. Depresjon, i likhet med andre psykiske lidelser, kan gjøre det utfordrende å delta arbeidslivet (NAV 2017).

Det mest nevnte problemområdet⁶² i avisene er hverdagsplager, som søvnproblemer, tristhet, følelse av håpløshet og liknende (Tabell 4.11). Hverdagsplager nevnes i rundt halvparten av tekstene om depresjon, begge årene og av begge avisene. Problemområdet arbeid, studier, skole (1996: 26 prosent, 2016: 31 prosent), samt livskriser som skilsmisse eller dødsfall i nærmeste familie (1996: 14 prosent, 2016: 18 prosent) er også ofte nevnt i relasjon til depresjon.

Hverdagsplager, livskriser og utfordringer i arbeid- og utdanning er trolig noe de aller fleste av oss opplever i løpet av livet. Derfor er det kanskje en del av forklaringen på hvorfor andelen tekster med en menneskelig fremstilling av depresjon er så høy i 1996 og 2016 – det er *vanlig* å oppleve slikt. Økningen av den menneskelige fremstillingen kan også være en refleksjon av den politiske og sosiale trenden om å alminneliggjøre psykiske lidelser. Mediene avspeiler ofte allmenne oppfatninger, og kan dermed styrke denne forståelsen av psykiske vansker (Morlandstø 2010 s. 110). Det å vise at psykiske problemer er vanlig, var også et uttalt ønske av journalistene selv, slik det fremgikk av Morlandstø (2006) sin undersøkelse (s. 192). Samtidig er ett av

⁶² For en fullstendig oversikt over problemområder som knyttes til depresjon, se Tabell A.11 (vedlegg 2).

symptomene på depresjon søvnproblemer (Reneflot et. al 2018 s. 2), og vi vet at psykiske lidelser er en vanlig grunn til uføretrygd (NAV 2017).

| Tabell 4.11. Problemområder knyttet til depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | | | | | | |
|---|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | 1996 | | | 2016 | | |
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Et problemområde nevnes i tillegg til depresjon | 94 | 93 | 94 | 97 | 95 | 96 |
| De mest nevnte problemområdene | | | | | | |
| Hverdagsplager | 55 | 44 | 48 | 60 | 51 | 55 |
| Angst | 39 | 23 | 29 | 54 | 44 | 48 |
| Arbeid/studier/skole | 35 | 22 | 26 | 41 | 24 | 31 |
| Kriminalitet | 10 | 20 | 16 | 24 | 23 | 23 |
| Kroppslige sykdommer/plager | 20 | 21 | 21 | 14 | 22 | 18 |
| Voldelige overgrep/voldtekt | 6 | 9 | 8 | 18 | 19 | 18 |
| Livskrise | 12 | 14 | 14 | 15 | 20 | 18 |
| Annet | 22 | 28 | 26 | 14 | 21 | 18 |
| Problemgruppe | | | | | | |
| Vanlige psykiske lidelser | 41 | 26 | 31 | 64 | 46 | 54 |
| Mindre vanlige psykiske lidelser | 18 | 20 | 19 | 39 | 28 | 33 |
| N=320 | | | | | | |

Når psykiske problemer ensidig presenteres som vanlige og hverdagslige, kan det også bety at vanlige problemer presenteres som psykisk sykdom (Morlandstø 2006 s. 155), det som kalles *medikalisering*. Her ligger mye av kritikken som den nye åpenheten får: Definisjonen av psykiske lidelser er blitt for vid, og involverer alt og alle (Prendergast 2001 s. 49). Østrem (2016) mener at et ukritisk fokus på vansker skaper en bekymringsindustri ingen er tjent med, fordi det utarmer ressursene i helsevesenet. Samtidig mener Danielsen (2017) at denne utvidelsen av begrepet er en forutsetning for at syke får den hjelpen de trenger. Derfor er det verdt å reflektere over sammenhengen BT og VG setter mellom de vanlige problemområdene og depresjon.

Resultatene viser at avisene *ikke* fokuserer ensidig på hverdagsplagene og utfordringene i utdannings- og arbeidslivet. Dette vises ved at kroppslige (somatiske) sykdommer⁶³ og angst er to av de tilleggsplagene som nevnes mest i tekster om depresjon. For den sistnevnte er det også en økning fra 1996 og 2016 (29 mot 48 prosent). Angst inngår i ‘vanlige psykiske plager’⁶⁴, og økningen i angstproblematikken medfører at denne problemgruppen øker med 23 prosentpoeng mellom 1996 og 2016⁶⁵. Tabell 4.11 viser også at ‘mindre vanlige psykiske plager’ nevnes oftere i 2016 (33 prosent) enn i 1996 (19 prosent). Det ser dermed ut til at selv om depresjon alminneliggjøres av avisene, setter avisene samtidig fingeren på sammenhengen mellom depresjon og andre psykiske lidelser, det som kalles *komorbiditet* (Reneflot et. al 2018 s. 68). Det viser også at forskjellen i den menneskelige og medisinske fremstillingen ligger i *hvordan* de psykiske lidelsene presenteres av journalisten eller skribenten. Ifølge Folkehelseinstituttet er komorbiditeten mellom angst og depresjon særlig sterk. Årsaken til det er trolig at mange av de samme årsaksfaktorene fører til ulike lidelser (ibid.). Dette kan indikere at både BT og VG i 2016 blir bedre til å vise at depresjon kan være et alvorlig og komplekst problem, og dermed hverken underkommuniserer lidelsen, eller utelukker den diagnostiske forståelsen.

Det er tydelig at det er BT som oftest setter depresjon i sammenheng med andre psykiske lidelser (Tabell 4.11), men det er vanskelig å forklare hvorfor BT i større grad enn VG påpeker denne sammenhengen. Det kan være at BT, som vektlegger dyptgående analyser (Morlandstø 2006 s. 69), evner å belyse et stort og mer omfattende *medisinsk* problemområde. Det er som nevnt BT som oftest fremstiller depresjon som et medisinsk fenomen, og dermed bruker fagtermer oftere. Det igjen kan tyde på journalister som holder seg oppdatert på forskningsfronten.

Når mediene fremstiller og definerer en sak, gir de som nevnt også en vurdering av problemet. Gjennom vurderingen av problemet kan vi se hvilke konsekvenser avisene mener depresjon kan

⁶³Somatiske plager og sykdommer kan både være en del av en medisinsk fremstilling, og en menneskelig fremstilling. Fysiske helseproblemer kan forstås som en belastning som fører til tungsinn og depresjon. Depresjon kan også være et symptom ved en sykdom.

⁶⁴ Vanlige psykiske plager er definert av Folkehelseinstituttet som angst, depresjon og rusbrukslidelser (Reneflot et. al 2018 s. 20). I denne undersøkelsen defineres vanlige psykiske lidelser som angst og alkoholmisbruk ettersom det er økningen av alkoholkonsum som fører til at Folkehelseinstituttet mener rusbrukslidelser øker (ibid. s. 6). Mindre vanlige psykiske plager defineres her som alle andre diagnoser enn angst og alkoholmisbruk. Dette kan være schizofreni, psykoser osv., uten at det skilles mer spesifikt mellom de ulike diagnosene.

⁶⁵Alkoholmisbruk som problemområde øker nemlig ikke betydelig mellom 1996 og 2016, slik det fremgår i Tabell A.11 (vedlegg 2).

ha, altså hvem som rammes. Konsekvensene av depresjon som avisene i størst grad vektlegger, både store og små, er de individuelle (Tabell 4.12). Fokuset på individet øker også fra 62 til 72 prosent mellom 1996 og 2016. Dette sammenfaller med det Rowe et. al (2003) fant i deknningen av depresjon i Australias aviser: det ble ikke stilt spørsmål ved at depresjon var noe som rammer individet (s. 681, 693). Rowe et. al (2003) mente denne konstruksjonen av depresjon, uansett årsaksforklaring og tilhørende løsning, til syvende og sist handlet om hvordan individet kunne forbedre seg selv (ibid. s. 693-694).

| Tabell 4.12. Konsekvensene av depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | | | | | | |
|---|------|------|-------|------|-------|-------|
| | 1996 | | | 2016 | | |
| | BT | VG | Total | BT | VG | Total |
| | N=49 | N=91 | N=140 | N=78 | N=102 | N=180 |
| Depresjon har negative konsekvenser for samfunnet | 2 | 13 | 9 | 9 | 8 | 8 |
| Depresjon har negative konsekvenser for individet | 65 | 60 | 62 | 78 | 68 | 72 |
| N=320 | | | | | | |

I motsetning er det mindre enn ti prosent av tekstene som fremstiller depresjon som et samfunnsproblem om man ser avisene samlet, både i 1996 og 2016. I 1996 skriver VG at depresjon har konsekvenser for samfunnet i 13 prosent av tekstene, mot BTs 2 prosent. Som nevnt tidligere reflekterer dette VGs fokus på krim og selvmord dette året, hvor de bruker nyhetskriteriet sensasjon og identifikasjon for å belyse behovet for opprustningen i det psykiske helsevesenet.

Det er et paradoks at avisene selv påpeker at ulike grupperinger (sosiale kategorier) er plaget med depresjon, men *ikke* påpeker de samfunnsmessige konsekvensene. Dette til tross for at psykiske lidelser blir beskrevet som vår tids store folkesykdommer og er en av de ledende årsakene til at mennesker er uføretrygdet i Norge (NAV 2017), noe som medfører store tap i landets arbeidslinje.

4.4.3 Løsningen: Det finnes hjelp

Mellom 1996 og 2016 er det en økning i at avisene gir løsninger på å komme seg ut av depresjonen (Tabell 4.13). Det er likevel svært sjeldent at journalisten eller avsenderen av

teksten gir leseren en konkret oppfordring om å søke hjelp dersom de selv opplever depresjon, eller gir informasjon om hvor de eventuelt kan få denne hjelpen (4 prosent 1996, 3 prosent 2016). Det vil si at denne informasjonen kommer fram på en indirekte måte. Avisene bruker eksempelets makt, slik som dette: «Han [Andreas Helliesen] gikk jevnlig til psykolog» (profesjonell hjelp) (Bugge 1996). Og dette: «gode avvekslinger mellom anstrengelse og hvile» (Ingebrigtsen 2016c) hjelper mot stress og depresjon (selvhjelp)⁶⁶.

Andelen tekster som nevner profesjonell hjelp øker mellom 1996 og 2016 med 11 prosentpoeng (31 prosent mot 42 prosent). Dette *kan* støtte opp om noe av det ovennevnte: Det ser ikke ut til at avisene underkommuniserer at depresjon kan være alvorlig, her vist ved at profesjonell hjelp nevnes i en stor andel av tekstene. BT nevner profesjonell hjelp i flere av tekstene sine enn det VG gjør, noe som kan henge sammen med at BT oftere beskriver depresjon som medisinsk, og knytter andre psykiske lidelser til lidelsen.

I 2016 dobles andelen oppslag som trekker fram at ulike former for selvhjelp⁶⁷ virker mot depresjon (16 prosent 1996, 32 prosent 2016). Her er forskjellen mellom avisene motsatt – VG nevner selvhjelp oftere enn BT. Hvorfor er det slik?

Tabell 4.13. Hva som hjelper mot depresjon, BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent

| | 1996 | | | 2016 | | |
|---|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Profesjonell hjelp | 45 | 24 | 31 | 46 | 39 | 42 |
| Selvhjelp | 12 | 18 | 16 | 28 | 32 | 31 |
| Både selvhjelp og profesjonell hjelp | 10 | 8 | 9 | 15 | 19 | 17 |
| Ikke nevnt | 41 | 50 | 46 | 31 | 37 | 34 |
| Det gis en oppfordring om å søke hjelp, og/eller informasjon om hvor man kan få hjelp | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| N=320 | | | | | | |

⁶⁶ For en oversikt over hva som menes med «selvhjelp» eller «profesjonell hjelp», se kodebok (vedlegg 1).

⁶⁷ I kategorien «selvhjelp» har jeg skilt ut det jeg kaller livsstilsråd. Dette er tips og råd om depresjon som handler om å være mer fysisk aktiv eller å spise sunnere. Rådet som ble gitt innledningsvis i denne oppgaven – at man burde spise fet fisk mot depresjon, er et slik livsstils-tips. Andelen slike tekster øker mellom 1996 (3 prosent) og 2016 (11 prosent). Trenden kan spores i begge avisene.

VG satser i større grad på det som kalles servicejournalistikk (Eide 1997 s. 177). I dette ligger det at avisene skal gi råd til leserne sine, og hjelpe dem med å bli helten i sitt eget liv (ibid.). Avisen henvender seg til leserne som privatpersoner og konsumenter og gir dem en «manual for everyday life» (ibid.), også når det kommer til helse- og livsstilsspørsmål. Det er kanskje derfor VG i større grad enn BT skriver at løsningen på depresjon er å «Få mer utløp for følelser (...) Gjør ting på en ny måte (...) Elsk din neste og deg selv» (Hauge 1996). Avisen bruker også to hele sider i oktober 2016 på å fortelle at det finnes en ny mirakelkur mot depresjon, blodtrykk, Alzheimer, kolesterol og diabetes: Gåturen (Wiik-Hansen 2016b). Ikke alle VGs tekster er like trivielle som dette, men eksemplene viser poenget. VG (og BT, men ikke i like stor grad), henvender seg til leseren med velmenende råd mot depresjon. Rådene avisen gir er rettet mot *individet*, og hva han eller hun kan gjøre selv i *hverdagen*.

En måte å forstå den økte andelen tekster som nevner selvhjelp mot depresjon på, er i sammenheng med det Madsen (2017) kaller selvhjelpskulturen⁶⁸. Det Madsen (2017) legger i begrepet 'selvhjelpskulturen', er at det man anser som eksperter, også psykologer og psykiatere, deler sin erfaring og kunnskap i mediene. De tilbyr råd til individer, og disse rådene er blitt det som kan kalles populærpsykologi (s. 86). Denne oppgavens innledning viser også at selvhjelpsrådene kommer fra ekspertene, der eksemplifisert med to psykologers råd: å spise fisk og høre på musikk.

I dag har de fleste store avisene og ukebladene i Norge egne psykologer med faste spalter (ibid. s. 87). Peder Kjøs har en slik spalte i VG Helg i 2016, hvor depresjon ofte er et tema, og selvhjelpsrådene kommer også fra han. Et av rådene han gir mot depresjon er å ha en «en fleksibel innstilling til seg selv og livet» (Kjøs 2016), altså å tenke litt annerledes. Disse huspsykologene er ifølge Madsen med på å viske ut skillet mellom det private og offentlige fordi de bruker (medie)offentligheten som en arena for å styrke selvet (Madsen 2017 s. 87). Det kan også stå som et tegn på at det psykiatriske feltet åpnes opp for allmennheten, noe Morlandstø (2006) etterlyste.

Blåka (2012) mente at en av farene ved allmenngjøringen, som avisene i stor grad legger opp til når de fremstiller depresjon, er at det medfører at flere kan mene at psykiske lidelser er

⁶⁸ Selvhjelpskulturen betegner mye av det samme som begrepet intimitetstyranni, fremmet av den amerikanske sosiologen Richard Sennet (1992, 2002). Intimitetstyranni er kanskje et sterkt begrep i denne sammenhengen, men det beror på at samfunnet måles ut fra en (snever) psykologisk målestokk (Bech-Karlsen 2004 s. 62).

overdrevet, men også er noe en burde løse selv (s. 59). Denne kritikken kan også overføres til selvhjelpsradene- og kulturen. Madsen (2017) mener at faren med selvhjelpskulturen er at ulike problemer forstås *kun* som individuelle. Når det fokuseres for mye på hva vi selv kan gjøre, fjernes forståelsen av at noen ganger kan det være ytre og strukturelle årsaker og løsninger på problemene (s. 92). Kanskje kan denne kritikken også rettes mot avisenes fokus på depresjonens konsekvenser for individet. Samtidig er depresjon en utfordring mange *personer* møter i hverdagen. Fokuset på hva man selv kan gjøre i slike situasjoner, kan derfor være nyttig for leserne.

4.4.4 Definisjonsmakten: Hvilke funksjoner har definisjonen?

Ved å se nærmere på tekstene hvor definisjonene diskuteres, er det lettere å forstå hvorfor definisjonene av depresjon blir ansett som viktige verktøy for både de deprimerte selv, for fagpersonene, og i samspillet mellom de to.

Den medisinske forklaringen og forståelsen av depresjon kan ha den effekten at den plasserer den deprimerte inn i et legitimt sykdomsnarrativ (Roslyng 2017). Når det er utenfor personens egen kontroll 'å ta seg sammen', fjernes også det individuelle ansvaret (s. 4). I 1996 kom en ny type antidepressiva, selektiv serotonin reopptakshemmere (SSRI) preparater, som gjerne ble omtalt som 'lykkepiller'. I tekstene til VG og BT fra samme år er det flere brukere av dette preparatet som benytter seg av den medisinske årsaksforklaringen på depresjon, for å forsvare valget av den medisinske løsningen på problemet. Stein Siem er en av disse. Til BT sier han:

«Enkelt sagt har jeg for lite av stoffet serotonin i hjernen. Medisinen hjelper til med å holde nivået oppe. Det er som med sukkersyke - de som har for lite insulin, må tilføre kroppen insulin resten av livet. Og mange går jo på hjertemedisin hele livet, ikke sant? Jeg er også syk, og må ha medisin. Vanskeligere er det ikke!» (Garvik 1996).

I 2016 er det flere som utfordrer den medisinske forståelsen av depresjon, da gjerne i forbindelse med at bruken av antidepressiva hadde økt med 85 prosent de siste årene blant unge jenter. Et eksempel på dette er reportasjen *Lykkepille-generasjonen* som ble publisert i VG Helg, hvor psykolog og spesialist Tonya S. Madsen setter spørsmålsteget ved hvordan depresjon forstås:

«I psykisk helsevern ser vi i større grad enn tidligere mange psykiske lidelser som uttrykk for arv eller medfødt, hjerneorganisk sårbarhet. Dette får følger for hva slags behandling man mener er best, men også for de perspektivene vi tilbyr i møte med de unge som strever» (Amundsen, Knoph og Kingsrøed 2016).

Problemet, mener Madsen, er at det biologiske perspektivet har fått større definisjonsmakt enn det egentlig er dekning for:

«Dilemmaet er at slike tunge depresjoner ofte er knyttet til relasjonstraumer i fortiden (...) Om vi sammen klarer å skape et språk for erfaringer, gjenfinne en historie man kanskje med gode grunner har glemt, tåle håpløsheten, samtidig som vi formidler håp, og lage en trygg grunn slik at sorg, savn og sinne kan slippes frem, kan en fastfrosset depresjon omdannes til vitalitet og følelser det lettere går an å leve med.» (ibid.)

Det vi ser her er at det medisinske perspektivet på depresjon er med på å legitimere medisinbruken. 20 år senere utfordres definisjonen, fordi det ser ut til at den medfører at det menneskelige, selve følelsene, forsvinner ut av depresjonsforståelsen. Med det forsvinner også verdien av profesjonell behandling som fokuserer på dette, som terapi. Slik kan vi også forstå konsekvensene av avisenes fremstilling av depresjon generelt – avhengig av hvordan depresjonen fremstilles, gir den oss også ideer om hva depresjon er, hvem som rammes, hvilke konsekvenser som følges av den, og hvordan den best kan behandles.

4.4.5 Fremstillinger av depresjon og hva som hjelper: Finnes sammenhengen i avisene?

Gjennomgangen av resultatene knyttet til forskningsspørsmålet om hvordan depresjon defineres, viser at det er sammenhenger mellom definisjonen av depresjon og løsningen på definisjon. Entman (1993) mener at definisjonen av problemet gjerne følges av en bestemt løsning av problemet, og det er dette man fant i de australske avisenes dekning av depresjon (Rowe et. al 2003), og i amerikanske og canadiske magasiner⁶⁹ (Clarke og Gawley 2008). Det er interessant å se om det samme mønsteret finnes i BT og VG mellom 1996 og 2016. Er det sammenhenger⁷⁰ mellom beskrivelsen av problemet og løsningen på problemet?

Tabell A.12 (vedlegg 2) er basert på små tall, så det er vanskelig å trekke konklusjoner utover de tekstene som er undersøkt. De viser imidlertid at når avisene fremstiller depresjon som medisinsk, er det større sjanse for at de nevner profesjonell hjelp mot depresjon, som legebesøk,

⁶⁹Rowe et. al (2003) fant at den medisinske og allmenne fremstillingen av depresjon ofte ble fulgt opp av ulike former for løsninger, henholdsvis medisiner og psykoterapi i de australske avisene (s. 693). Clarke og Gawley (2008) fant en liknende sammenheng i magasinene de undersøkte. På 80-tallet ble depresjon forklart som noe variert og allment, men på 90-tallet og 2000-tallet økte fokuset på medisinske årsaksforklaringer. I løpet av samme periode forandret også det som ble fremmet som den beste løsningen mot problemet seg, fra selvhjelpsråd til medisiner (s. 91, 97). De to undersøkelsene er utført på andre måter enn denne, blant annet er Rowe et. al (2003) sin undersøkelse basert på kvalitative innholdsanalyser. Derfor vil ikke resultatene fra denne undersøkelsen sammenliknes med deres funn på detaljnivå her.

⁷⁰Det er, ved hjelp av krysstabeller, vanskelig å si at det er en statistisk sammenheng mellom fremstillingsformene på depresjon og hva avisene nevner som hjelper mot depresjon. Forholdet mellom variablene behandles symmetrisk (Grønmo 2004 s. 293), det vil si at det ikke nødvendigvis antas at det er en årsakssammenheng mellom variablene.

psykologtimer eller antidepressiva. Dette gjelder for 60 prosent av alle tekster med en medisinsk fremstilling i 1996, og 70 prosent av denne typen tekster i 2016. I 1996 nevner 20 prosent av de samme tekstene selvhjelp mot depresjon. Andelen er noe større i 2016 (29 prosent).

Til sammenlikning er det kun 23 prosent av tekstene som fremstiller depresjon som *menneskelig* i 1996 som nevner profesjonell hjelp, men andelen øker med 15 prosentpoeng i 2016. Tekster med menneskelig fremstilling⁷¹ av depresjon utelukker ikke at profesjonell hjelp nevnes i samme tekst, men det er også her økningen av selvhjelpsråd er størst mellom 1996 og 2016 (14 mot 34 prosent).

Andelen selvhjelpsråd øker altså i 2016 i både VG og BT, uavhengig av hvordan depresjonen beskrives og forklares for leseren. Det kan forstås som et journalistisk grep for å gjøre tekster om depresjon mer interessante, relevante og dermed mer salgbare. Dette er som nevnt både et trekk ved servicejournalistikken, men det kan også forstås som en del av utviklingen i avisenes henvendelsesform og forhold til leseren (Bech-Karlsen 2004 s. 74-75). Fremstillingen av depresjon i BT og VG ser ut til å virke noe inn på hvilke behandlingstyper som blir nevnt kan hjelpe mot lidelsen. Men det ser ut som om 'selvhjelpstrenden' utklassifiserer dette mønsteret. Selvhjelp, uavhengig av om depresjonen fremstilles som et medisinsk eller et menneskelig fenomen, ser ut til å være på vei opp og fram i avisene.

4.5 Hvilke temaer knyttes til depresjon?

I denne siste delen av analysekapittelet følger en gjennomgang av hvilke temaer⁷² som knyttes til depresjon i avisene BT og VG i 1996 og 2016, som svarer til forskningsspørsmål 5.

Det er her nokså ulike sider som undersøkes i relasjon til depresjon. Først handler det om hva depresjonen handler om i avistekstene; hvorvidt depresjon handler om psykisk helse generelt, om det er behandling, eller om det gjøres til et politisk spørsmål. Deretter tar jeg opp hvorvidt depresjonstekstene har innslag av diskusjon eller fremstillinger av rettigheter, reformer eller

⁷¹Det er langt færre tekster som fremstiller depresjon som både menneskelig og medisinsk (N=47). Men det er interessant å se at i disse tekstene finner man den høyeste prosentvise andelen som nevner både profesjonell hjelp selvhjelp i 2016 (38 prosent 2016), sammenliknet med tekstene som fremstiller depresjon som medisinsk eller menneskelig.

⁷²Temaene som knyttes til depresjon må ikke forveksles med problemområdene som knyttes til depresjon. Problemområdene i relasjon til depresjon er som nevnt enten årsaker eller konsekvenser av depresjonen, altså hvilke tilleggsplager avisene nevner oppstår i sammenheng med depresjon. Her handler det om hvorvidt depresjon omtales i sammenheng med psykisk helse, behandling eller politikk. Hovedtemaene er slik sett litt mer overordnet enn de konkrete problemområdene som settes i sammenheng med lidelsen.

organisering (rettigheter), og om de tar opp stigmatisering eller tar opp kritikkverdige forhold. Dette er alle tema som potensielt kan ha store konsekvenser for den deprimerte selv, og belyser depresjon i et samfunnsperspektiv.

De ulike temaene kaster lys over tre sider ved mediedekningen av depresjon. For det første forteller gjennomgangen av temaer hvilken *informasjon* avisene indirekte opplyser leserne sine om når det kommer til hvilke rettigheter de har som pasienter, og hvilke retningslinjer som finnes i helsevesenet. For det andre kan vi si noe om hvorvidt avisene tar opp stigmatisering i relasjon til depresjon, et tema som både fra politisk- og samfunnsmessig hold anses som problematisk. For det tredje kan vi ut fra temaene som tas opp vurdere hvorvidt avisene ivaretar sitt samfunnsansvar ved å påpeke kritikkverdige forhold i samfunnet når det kommer til depresjon (PFU 2015).

Mediene har makt til å definere inn ulike aspekter ved en sak, men også å definere vekk andre aspekter. Aspektene som defineres vekk får vi ikke alltid øye på, og de forsvinner fra vår forståelseshorisont (Eide 2004 s. 41, McCombs og Shaw 1993 s. 62, Entman 1993 s. 54-55). Dagens journalistikk kritiseres ofte for å redusere overordnede og komplekse saker, i denne oppgaven forstått som de ovennevnte temaene politikk, kritikk, rettigheter og stigma, til å handle om personer (Dahl 1989, Østlyngen og Øvrebø 2008 s. 286). Derfor ser jeg også nærmere på hvordan dekningen av depresjon er casefisert, hvilke former for personfokus som finnes i avisene, og hvordan de ulike formene kommer til uttrykk i avisenes innhold i BT og VG, 1996 og 2016.

4.5.1 Hovedtema

I motsetning til tekstens *stoffområde* (hva teksten i sin helhet handler om), er *hovedtema* definert som hva depresjonen i avisteksten handler om. Om vi ser avisene under ett, er hovedtemaet i over halvparten av tekstene om depresjon ('depresjon, psykiske problemer, mental helse'⁷³), og mennesker som selv har opplevd depresjon⁷⁴. I litt over en tredjedel av tekstene ligger hovedvekten på 'behandling og tiltak': behandlingstilbud, hverdagslige tips og råd (selvhjelp) og

⁷³ For nærmere avklaring av hovedtemaene, se kodebok (vedlegg 1).

⁷⁴ Depresjon er som regel et tema som bare nevnes. Dette kan være en av grunnene til at kategorien 'depresjon, psykiske problemer, mental helse' omfatter så mange tekster. I disse tekstene er det vanskelig å avgjøre hva selve depresjonen handler om fordi ordet ikke blir nærmere forklart eller satt i sammenheng med noe annet.

profesjonell hjelp. Kun litt over ti prosent av tekstene er i kategorien 'politikk, administrasjon og organisering' (politikk).

Tabell 4.14. Hva depresjonen handler om (hovedtema), i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent

| | 1996 | | | 2016 | | |
|---|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Politikk, administrasjon og organisering | 8 | 14 | 12 | 14 | 8 | 11 |
| Depresjon, psykiske problemer, mental helse | 58 | 52 | 54 | 50 | 60 | 55 |
| Behandling og tiltak | 33 | 35 | 34 | 36 | 32 | 34 |
| Total | 99 | 101 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| N=320 | | | | | | |

Det ser altså ut som at når avisene skriver om depresjon, så handler depresjonen om det samme både i 1996 og 2016, og det er sjelden politikk er innblandet. Dette til tross for at psykisk helse i denne perioden gjøres til gjenstand for politisk diskusjon og prioriteringer.

Den lave andelen politisk orientering i depresjonstekstene kan også ses i sammenheng med hvordan psykisk helse er skrevet om i den norske pressen på andre tidspunkt. I 1999/2000 ble psykisk helse ofte knyttet til politikk (30 prosent), og kun 18 prosent av deknningen handlet om de psykiske problemene (18 prosent) (Morlandstø 2006 s. 140). Åtte år senere fant Ljuslinder et. al (2009) at mediedekningen av psykisk helse hadde endret seg: kun 13 prosent av tekstene handlet om politikk (s. 20). Resultatet av Ljuslinders (2009) undersøkelse likner slik sett litt mer på hvordan depresjon blir behandlet i avisene i denne undersøkelsen.

I og med at undersøkelsene er utført på noe ulike måter⁷⁵, undersøker noe ulike aviser⁷⁶, og baserer seg på ulike utvalg, skal man på dette punktet være forsiktig med gjøre sammenlikninger. Men resultatene indikerer at det finnes visse ulikheter mellom deknningen av depresjon og av psykisk

⁷⁵Morlandstø (2006) måler tema på samme måte som denne undersøkelsen, ved at hovedtema er delt inn i 'behandling/tiltak', 'helsepolitikk og psykiske problem'. Undersøkelsen har også verdien 'annet' som alternativ (s. 140). Ljuslinder et. al (2009) deler hovedtema inn i 'mental illness', 'politics', 'treatment', 'crime', literature/music/film' og 'other' (s. 21).

⁷⁶Morlandstø (2006) har undersøkt BT og Dagbladet, mens Ljuslinder et. al (2009) har undersøkt VG, Aftenposten og Dagbladet. Noen av avisene som er undersøkt er altså de samme, men ikke alle.

helse. Det er blant annet verdt å merke seg to poeng. Det første er at Ljuslinder et. al (2009) og Morlandstø (2006) undersøker samme tema, psykisk helse, og finner ulikheter i deknningen over en periode på åtte år. Denne undersøkelsen av to avisers dekning av depresjon finner imidlertid *lite* forskjeller i hvilke tema depresjon knyttes til i to årstall med 20 års mellomrom. Det andre er at Morlandstø (2006) fant at psykisk helse i stor grad gjøres til et politisk tema, ikke et 'psykisk helse' tema i 1999/2000 (s. 141). Tre år tidligere, i 1996, er det omvendt for depresjon. Dette peker igjen på hvor nødvendig det er å skille mellom ulike psykiske lidelser når man undersøker mediens innhold.

Om man ser Tabell A.14 (vedlegg 2) ser det ut som at når depresjonen handler om politikk⁷⁷, er de få avistekstene hovedsakelig saksorientert, ikke personorientert⁷⁸. Andelen tekster med innslag av personlige historier som handler om politikk er relativt lav, sammenliknet med innslagene av personlige historier som foreligger for *alle* tekstene om depresjon. Dette sier imidlertid ingenting om hvorfor depresjon *ikke* er et politisk tema, bare at det politiske temaet ikke i like stor grad er individfokusert.

Dette fører oss over til reportasjene, fordi det er her personorienteringen er sterkest (1996: 50 prosent, 2016: 43 prosent), og innslagene av personlige historier høyest (1996: 75 prosent, 2016: 78 prosent), jamfør Tabell A.3 (vedlegg 2). Tidligere viste denne undersøkelsen at reportasjen kan bidra til å skape motbilder til den negative deknningen av depresjon nettopp på grunn av de ulike formene for casebruk, den høye andelen førstehåndskilder, og at depresjon i all hovedsak alminneliggjøres i denne sjangeren. Ved å se på Tabell A.15 (vedlegg 2) ser vi imidlertid at depresjon *aldri* blir behandlet som et politisk tema i reportasjene i 2016⁷⁹ – det året andelen reportasjer om depresjon øker vesentlig. Dette kan indikere at førstehåndskildene, samt de andre formene for casebruk, *ikke* belyser politiske prioriteringer i denne sjangeren. Selv om dette var noe journalistene i Morlandstø (2010) sin undersøkelse uttalte de ønsket å gjøre når de ga teksten et personlig ansikt (s. 112). Personifiseringen i reportasjen eksemplifiserer altså ikke «større forhold» (Østlyngen og Øvrebø 2008 s. 113), og det strukturelle «redueres bort» (Jacobsen 2014

⁷⁷ Det er svært få depresjonstekster i BT og VG, 1996 og 2016 som har politikk, administrasjon og organisering som hovedtema. Det Tabell A.14 (vedlegg 2) viser må altså tolkes med en viss forsiktighet. Resultatet kan ikke sies å være gjeldende for annet enn de tekstene som er undersøkt.

⁷⁸ I Morlandstø sin undersøkelse om psykisk helse i den norske pressen i 1999/2000 var også svært få av tekstene som handlet om helsepolitikk *personorienterte*. Kun to av de 120 tekstene i denne kategorien fokuserte på personer, resten var saksorienterte.

⁷⁹I 1996 er derimot andelen reportasjer som behandler depresjon som et politisk tema 17 prosent (Tabell A.15, vedlegg 2), men andelen reportasjer det året er til gjengjeld lavt det året.

s. 57). Videre behandles depresjon som et politisk spørsmål svært sjeldent i nyhetsstoffet om man ser avisene under ett (4 prosent⁸⁰, begge årene). I 2016 er temaet er å finne i kommentarstoffet (både det interne og det eksterne) til BT, og i VGs notiser i 2016. I 1996 sjangerfordelingen omvendt.

Det ovennevnte gir ingen forklaring på hvorfor depresjon, i motsetning til psykisk helse, ikke settes i en politisk sammenheng over en periode på 20 år. Dette svaret finner man heller ikke ved å analysere depresjonsteksternes innhold alene. Det må undersøkes ved å intervju journalistene, avisens redaksjon, og kanskje også kildene. Det er her verdt å minne om delkapittelets motivasjon: avisene har makt til å definere inn ulike aspekter ved en sak eller et problem, men dette kan gå på bekostning av at andre aspekter belyses. I dekingen av depresjon er det mye som tyder på at det politiske aspektet er det som er definert ut av saksområdet, da særlig i reportasjene året 2016.

4.5.2 Depresjon, rettigheter, stigmatisering og kritikk

Temaene som gjennomgås her handler også spesifikt om depresjon, og er kodet etter hvorvidt temaene tas opp i relasjon til lidelsen. Dette betyr at om rettigheter nevnes i en tekst, og rettighetene ikke kan relateres til depresjon, er det ikke kodet eller registrert. Tabell 4.15 viser i likhet med tekstenes hovedtema, at det er få endringer mellom 1996 og 2016.

| | 1996 | | | 2016 | | |
|---|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Stigmatisering tas opp i teksten | 8 | 8 | 8 | 17 | 10 | 13 |
| Rettigheter, reformer, organisering tas opp i teksten | 25 | 13 | 17 | 24 | 9 | 16 |
| Kritikkverdige forhold belyses i teksten | 22 | 17 | 19 | 24 | 16 | 19 |
| Hvem kritikken er rettet mot | | | | | | |
| Private institusjoner | 0 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 |
| Offentlige institusjoner | 22 | 15 | 18 | 24 | 11 | 17 |
| N=320 | | | | | | |

⁸⁰ I 2016 gjøres ikke depresjon til et politisk tema i noen av VGs nyheter.

Andelen tekster hvor rettigheter blir nevnt i relasjon til depresjon, er henholdsvis 17 og 16 prosent i 1996 og 2016, om vi ser avisene under ett. Avisene skriver med andre ord ikke ofte om hvilke rettigheter deprimerte har, hvordan helsevesenet er organisert for deprimerte, eller hvilke reformer er gjeldende eller utarbeides for deprimerte. Av Tabell A.13 (vedlegg 2) fremkommer det også at når avisene skriver om (kun) rettigheter og lover, kritiseres de ikke, hverken i 1996 (4 prosent) eller i 2016 (3 prosent).

Kritikkverdige forhold tas opp i 19 prosent av avistekstene, begge årene. Dette kan bety at avisene fyller sin samfunnsrolle, slik det er nedfelt i Vær Varsom-plakaten (PFU 2015) når det gjelder depresjon. Tabell A.13 (vedlegg 2) gir en oversikt over hvem kritikken rettes mot. Der fremkommer det at de som får mest kritikk er myndighetene på nasjonalt nivå (1996: 6 prosent, 2016: 8 prosent), deretter fastleger og så helseinstitusjoner. Dette er trolig fordi det er myndighetene som har ansvaret for psykiatrien i Norge, og det er dermed de som legger retningslinjene for legeordningen og helseinstitusjoner. Om vi ser tilbake på andelen politikere som blir brukt som kilde i tekster om depresjon (1996: 5 prosent, 2016: 17 prosent), kan vi kanskje forstå disse tallene bedre. Politikerne brukes ikke ofte som kilde, i og med at de offentlige myndighetene blir kritisert i mindre enn 10 prosent av tekstene. Dermed er det heller ikke et behov for at politikere må uttale seg.

Stigmatisering er et av hovedfokusene i forskning på psykisk helse i mediene, men måles da i hovedsak som negativ dekning. En annen måte å fange stigmatiseringen på, er å registrere hvorvidt avisene diskuterer eller skriver om stigmatisering i relasjon til depresjon (både strukturell, ytre stigma, og indre stigma⁸¹). Når det kommer til stigmatisering og depresjon, er dette kanskje noe vi burde kunne forvente at avisene tar opp, fordi avstigmatisering og kampen for åpenhet har vært en sosial og politisk trend de siste årene. Det ser imidlertid ut til at stigma *ikke* tas opp relasjon til depresjon, hverken før eller etter opptrappingsplanen som kom i 1999.

⁸¹Ytre stigma handler om opplevd forskjellsbehandling. Strukturell stigma betyr at det er institusjoner, som medier, som spred negativt og stigmatiserende budskap (Corrigan et. al 2005. s 555). Indre stigma oppstår når individene selv internaliserer de stereotypiske rollene og det stigmatiserte budskapet (ibid.) noe som kan medføre at de opplever skam og skyld, og isolerer seg fra andre (Bengts et. al 2008 s. 967).

Andelen ligger på henholdsvis 8 prosent i 1996 og 13 prosent i 2016, når vi ser avisene under ett (Tabell 4.15).

Her er det et skille mellom avisene, hvor det er BT som oftere skriver om kritikk, rettigheter og stigma. Dette viser at når det kommer til depresjon, så er det også noen ulikheter i hvordan avisen dekker temaet. Regionaviser, som BT, mener Morlandstø (2006) er aviser som har en annen rolle enn riksavisene, ved at de oftere drøfter samfunnsspørsmål (s. 69). Det betyr ikke at VG aldri gjør det samme, som avisens dekning av depresjon kan ses som et eksempel på. I denne undersøkelsen ser vi at VG drøfter større samfunnsspørsmål, da gjerne ved bruk av nyhetskriteriene sensasjon og identifikasjon. Men avisen gjør det i litt mindre grad enn BT når det er depresjon det skrives om.

Kommentarstoffet som arena for kritikk, stigma og rettigheter

Det er verdt å se nærmere på hvordan kritikk, rettigheter og stigma blir behandlet i avisene med tanke på sjanger (Tabell A.18 til A.20, vedlegg 2). I likhet med hovedtemaet politikk, administrasjon og organisering, er stigma, kritikk og rettigheter sjeldent å finne i avisenes daglige nyheter⁸². I all hovedsak tar avisene opp temaene som knytter dem til deres samfunnsrolle som informasjonsforvaltere, samfunnskritikere og debattarenaer (PFU 2015), i nettopp debatt og kommentarstoffet, både det interne og det eksterne⁸³.

Her er det noen forskjeller mellom årene og mellom avisene. Blant annet skrives det oftere om disse temaene i BTs eksternt innsendte kommentarstoff, enn i VG. Når BTs lesere skriver debattinnlegg så handler halvparten om kritikk og/eller rettigheter, og hver tredje tekst tar opp temaet stigmatisering. Og som vi vet, er det også BT som i 2016 har flest tekster om depresjon innenfor denne sjangeren, uavhengig av hvilke tema det skrives om⁸⁴.

⁸²Stigma: 4 prosent 1996, 9 prosent 2016 (Tabell A.18), kritikkverdige forhold: 16 prosent 1996, 13 prosent 2016 (Tabell A.19), rettigheter: 13 prosent begge årene (Tabell A.20).

⁸³Kommentarer som er skrevet av avisens egne ansatte (ikke ledere) og avisens lesere. Et unntak her er temaet stigma, som i 1996 tas opp i 29 prosent av avisenes notiser. Kun 4 prosent av avisenes innhold er notiser det året. Et annet unntak er også tekstene som tar opp rettigheter i relasjon til depresjon i VGs kommentarstoff 2016. Det gjøres ikke i kommentarstoffet, men i notiser (33 prosent), og reportasjer (13 prosent).

⁸⁴BT 24 prosent, VG 10 prosent.

Det er også en liten forskjell i hvilke sjanger som brukes når kritikkverdige forhold skrives om, enn de andre temaene. Den største andelen av disse tekstene er også i kommentarstoffet, men ser man avisene under ett, er det også en betydelig andel reportasjer (1996: 25 prosent, 2016: 20 prosent). I denne sjangeren er personifiseringen mer vanlig⁸⁵ enn i avisens totale innhold, uavhengig av sjangerfordeling og tema. Dette kan tyde på at kritikken i relasjon til depresjon ofte eksemplifiseres med et personlig ansikt. I 2016, året hvor 39 prosent av VGs tekster er i denne sjangeren, belyses kritikkverdige forhold i omtrent hver fjerde reportasje (23 prosent). En stor andel av disse tekstene publisert i avisens helgemagasin (65 prosent). Saken hvor VG går nærmere inn på hvorfor så mange unge jenter får antidepressiva, er et eksempel på en slik sak (Amundsen, Knoph og Kingsrød 2016). Teksten er publisert i VG Helg og saken er personifisert med flere caser. Dette mener Eide (1997) er karakteriserende for avisen. De hjelper enkeltmennesker i kampen mot systemet (s. 177-178). Men når kritikken belyses gjøres ikke depresjon til en politisk sak, i og med at ingen av reportasjene har dette som hovedtema for lidelsen samme år (Tabell A.15, vedlegg 2).

Ved å gå nærmere inn på tekstene hvor depresjonstemaet er sentralt⁸⁶, er det særlig to poeng som er verdt å merke seg (Tabell A.21, vedlegg 2). Det første er at andelen tekster som tar opp kritikkverdige forhold øker fra 1996 til 2016 (fra 22 til 36 prosent). I 28 prosent av tekstene til VG 1996, påpekes kritikkverdige forhold. Noe av dette skyldes nok avisens kritiske fokus på psykiatrien i selvmordsdekningen samme år. Det andre er at stigmatisering tas opp oftere i 2016 når depresjonstemaet fremheves for leseren, når man ser avisene samlet (2 prosent i 1996, 23 prosent i 2016). Andelen tekster som tar opp stigma generelt er lav i 2016 (Tabell 4.15), men det er ikke før i dette året depresjon settes i en tydeligere sammenheng med stigmatisering. Målet med den politiske satsingen og den nye åpenheten er å redusere stigma - kanskje vises dette i avisene (både fra redaksjonen og avisens lesere) på denne måten?

4.5.3 Personorientering versus personifisering

Det er mye som allerede er gjennomgått i denne oppgaven som tyder på at depresjonstekstene er preget av casebruk. Dette vises blant annet med den hyppige bruken av førstehånsilder. En uttalt bekymring er at når avisene fremhever personlige historier, kan det overskygge blant annet

⁸⁵Tekster med innslag av personlig historie: 75 prosent i 1996, 78 prosent i 2016, Tabell A.3 (vedlegg 2).

⁸⁶Ordet depresjon står i ingress/første avsnitt/mindre bilde/bildetekst/grafikk, tittel/(stort)bilde/forside, legger merke til det med en gang.

rettighetsperspektiver. Slike perspektiver kan være viktige for mennesker som kanskje er avhengig av hjelp fra helsevesenet. Avisenes ønske om at saken skal appellere emosjonelt, kan tenkes å medføre at saken *må* appellere emosjonelt (Jacobsen 2014 s. 64). Dermed prioriteres artikler som handler om større samfunnsspørsmål bort til fordel for disse (ibid.). Derfor vil jeg nå se nærmere på hvordan dekningen av depresjon kan sies å være caseifisert, og hvordan casebruken kommer til uttrykk på to ulike måter. Den første måten er å skille mellom hvorvidt tekstene om depresjon er personorienterte eller saksorienterte i avisene.

Morlandstø (2006) fant at tekster som handler om psykisk helse i den norske pressen, typisk er saksorienterte (s. 145). Dette er også tilfellet med tekster om depresjon (Tabell 4.16), hvor 72 prosent av avistekstene i 1996 er saksorienterte. I 2016 er andelen 66 prosent. Det vil si at når avisene skriver om depresjon, er det som regel selve saken som er nyheten⁸⁷. Når tekstene er personorienterte vil det si at det er personen som gjøres til nyheten. I 1996 er 32 prosent av VGs tekster personorienterte, mot 20 prosent av BTs personorienterte tekster om depresjon. Tidligere i denne oppgaven ble *personorientering* sett på som et trekk ved populærjournalistikken, en journalistikk som har vært mest fremtredende i VG (Eide 1997 s. 180). Men det forklarer ikke hvorfor andelen personorienterte tekster mellom avisene blir noe mindre i 2016 (fra 12 prosentpoeng mot 7 prosentpoeng). Kanskje kan vi forstå dette som et uttrykk for at depresjonstekstene går under stoffområdet helse, hvor casebruk og personfokus er blitt mer vanlig (Figenschou 2017 s. 1, Bech-Karlsen 2004 s. 76).

Morlandstø (2006) setter personorientering i sammenheng med nyhetskriteriet identifikasjon (s. 142). Fraværet av identifikasjonsmarkører i artikler om psykisk helse forklarer Morlandstø (2006) med at psykiatri er et fremmed felt. Når journalisten dekker temaet medfører det at han eller hun må bero på noe annet enn «sunn fornuft og kjennskap til menneskelige reaksjoner», og dermed ikke oppsøker personer som sliter psykisk (s. 148). En slik forklaring passer imidlertid dårlig på funnene i denne analysen. For det første viser denne undersøkelsen at saksorientering i tekstene ikke nødvendigvis er det samme som at deprimerte personer ikke kommer til orde i teksten. For det andre er det heller ikke slik at saksorienterte tekster ikke bruker personlige

⁸⁷Definisjon gitt av Professor Lisbeth Morlandstø ved Fakultet for samfunnsvitenskap, Nord Universitet, i en e-postutveksling 15.02.2018.

historier, enten fortalt av journalisten selv eller kildene i teksten. For det tredje viser funnene at en ikke uvesentlig andel av tekstene *er* personorienterte, både i 1996 og 2016.

Tabell 4.16. Saks- og personorientering og innslag av personlige historier i tekster om depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent

| | 1996 | | | 2016 | | |
|--|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Personorienterte tekster | 20 | 32 | 28 | 30 | 37 | 34 |
| Saksorienterte tekster | 80 | 68 | 72 | 71 | 63 | 66 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 101 | 100 | 100 |
| Tekster med innslag av en personlig historie (personifisering) | 43 | 56 | 51 | 60 | 59 | 59 |
| N=320 | | | | | | |

Dette viser et behov for å måle personfokus på flere måter enn å kun skille mellom saks- og personorientering. Begrepet personifisering kan være mer treffende for funnene i denne undersøkelsen. *Personifisering* er når journalisten bruker personlige eksempler for å belyse en større sak, noe som åpner for at *identifikasjon* kan oppnås ved andre journalistiske virkemidler enn ensidig personorientering. Personorientering og personifisering er slik to ulike former for casebruk⁸⁸. Mitt poeng er at om man kun leter etter indikatorer på personorientering, og ser bort fra personifisering i journalistikken, går man glipp av vesentlige trekk ved utviklingen i (helse)journalistikkens fremstilling- og formidlingsform, samt tematiske ekspansjon (Dahl 1989 s. 165).

Derfor er personifisering også målt i denne undersøkelsen. Dette er gjort ved å registrere hvorvidt avistekstene inneholder innslag av personlige historier blir brukt for å eksemplifisere depresjon, fortalt av journalisten, kilden, pårørende eller andre. Slike historier blir brukt i litt over halvparten av avistekstene i 1996, og nesten 60 prosent av tekstene i 2016 (Tabell 4.16).

⁸⁸En typisk personorientert tekst i depresjonsstoffet er saken om Maria Høili som giftet seg. Saken handler om at hun holdt bryllupet hemmelig, og giftet seg i en gammel brudekjole. Det nevnes også at hun tidligere har strevd med depresjon (Ighanian 2016). En personifisert sak er artikkelen *Sommerbruden*, hvor «Howeida» eksemplifiserer et større problem: flere turister kommer til Egypt for å kjøpe seg sommerbruder. «Howeida» har vært sommerbrud åtte ganger, solgt av familien via en mellommann. Etter den psykiske belastningen ble hun i likhet med andre sommerbruder, deprimert (Plesner 2016).

4.5.4 Casebruk i tekster som tar opp kritikk, stigmatisering og rettigheter

Det ovennevnte viser at depresjonstekstene er preget av både personorientering og personifisering. Samtidig vet vi at depresjon sjeldent behandles som et politisk tema i BT og VG, og kritikk, rettigheter og stigmatisering er sjeldent å finne i avisenes nyhetsstoff. Ved å se nærmere på innholdet i tekstene som tar opp kritikk, rettigheter og stigma, kan vi se hvordan de to formene for casebruk kommer til uttrykk i disse tekstene⁸⁹.

Tabell A.22 (vedlegg 2) viser at når kritikkverdige forhold, rettigheter eller stigma tas opp i avisene, er de aller fleste tekstene saksorienterte begge årene (kritikk: 81 og 86 prosent, rettigheter: 92 og 89 prosent, stigma: 73 og 74 prosent). Dette gjelder for begge avisene, selv om det er noen små forskjeller mellom BT og VG i 2016. Dette kan bety to ting: Når avisene først tar opp disse temaene velger de å forholde seg til saken, en fremstillingsform som *kan* redusere faren for en reduksjonistisk saksfremstilling. Men det kan også bety at i de personorienterte sakene, så går personfokuset på bekostning av at disse tre temaene i det hele tatt tas opp. Det sistnevnte er det Jacobsen (2014) mente er utfordringen med denne type caseifisering (s. 65). Imidlertid er ikke denne undersøkelsen alene tilstrekkelig for å konkludere dette.

Også her ser vi at saksorienteringen og personorientering ikke utelukker at saken personifiseres. Andelen tekster med personlige historier øker nemlig mellom 1996 og 2016 når kritikk, rettigheter og stigma tas opp i avisene⁹⁰. Med andre ord blir det vanligere å personifisere tekstene som handler om disse temaene i 2016, både når tekstene er saksorienterte og når de er personorienterte. Dette peker igjen på at denne formen for identifikasjon og casebruk er blitt mer vanlig i helsejournalistikken (Figenschou 2017 s. 1). Det er også dette Dahl (1989) sier er det 'nye' i dagens journalistikk. I dag går flere og flere nyheter tettere på livet (s. 172). Nyheter, også om depresjon, må derfor sees i sammenheng med denne utviklingen (Østlyngen og Øvrebø 2009 s. 115), og som Tabell 4.16 og A.22 (vedlegg 2) peker på, må utviklingen undersøkes på en nyansert måte.

Det som forsvinner

Personifiserte tekster om depresjon utfordrer altså ikke at kritikk, stigma eller rettigheter får plass i avisene. Det er snarere flere personifiserte tekster som tar opp disse temaene i 2016, enn i 1996.

⁸⁹ Tabell A.22 (vedlegg 2) gir en oversikt over svært få tekster. Dermed kan man ikke anta at samspillet mellom casebruken og kritikk, tema og stigmatisering i relasjon til depresjon er gjeldende utover de tekstene som er undersøkt her.

⁹⁰Kritikk: fra 42 til 51 prosent. Rettigheter: fra 21 til 32 prosent. Stigma: fra 46 prosent til 78 prosent.

Man kan derfor spørre seg hvorvidt personifiseringen endrer *innholdet* i tekstene som tar opp kritikk, rettigheter og stigma. I det følgende undersøkes dette ved å se nærmere på innholdet i tekstene som tar opp stigmatisering i relasjon til depresjon, fordi sammenhengen mellom stigmatisering og depresjon er tydeligere i avisene 2016 (Tabell A.21, vedlegg 2).

Selv om det er svært få tekster om depresjon som tar opp temaet stigmatisering, viser Tabell A.23 (vedlegg to) at innholdet i disse tekstene, i denne undersøkelsen, endrer seg mellom 1996 og 2016. I 1996 har tekstene i tillegg til stigmatisering, *også* fokus på kritikkverdige forhold og rettigheter I 2016 er det færre tekster som setter stigmatisering i sammenheng med de to ovennevnte temaene. I stedet er det en økning av personlige historier, kildeuttalelser fra personer som selv er, eller har vært deprimerte og heltehistorier. I 2016 mister altså temaet stigmatisering koblingen til rettigheter og kritikk. Jeg har nærlest to tekster fra 1996 og 2016 for å vise hvordan innholdsendringen kan se ut.

I 1996 skriver VG om unge deprimerte som tar selvmord. Et av de største problemene de unge opplever, er at utfordringene de møter blir avfeid som «fjollete eller manipulerende tenåringsnykker» (Hauge og Rakke 1996). Halvparten av dem som forsøkte å ta selvmord, hadde oppsøkt lege. De unge blir altså møtt med stigmatiserende holdninger, også i helsevesenet. Ungdommene som opplevde disse krisene hadde en rett til å bli hørt, mente barnepsykiateren Berit Grøtholt: «Legene må ta dette mer på alvor» (ibid.). Eksempelet setter med andre ord kritikkverdige forhold i sammenheng med det Grøtholt mener er en stigmatiserende holdning i helsevesenet, men også i samfunnet for øvrig.

I 2016 får vi istedenfor historier om eksempelvis Martin Hjelle. I en oppfølgingssak av reportasjen der «Martin Hjelle (24) sto fram i BT og fortalte om depresjonen» (Eitrem 2016b), legges det vekt på at Hjelle følte seg mislykket på grunn av sin egen depresjon. Selvbekreftelse var også noe Bengs et. al (2008) fant i undersøkelsen sin av personlige depresjonshistorier i de svenske avisene⁹¹. Hjelle sier selv at han håper historien hans har «ført til litt mindre tabu rundt

⁹¹ Bengs et. al (2008) fant at når deprimerte selv forteller om sitt liv og sin sykdom i de svenske papiravisene, uttrykker de ofte at de er skuffet og sint på seg selv (s. 267). Dette er forstått her som et uttrykk for indre stigma, fordi det er den deprimerte anklager seg selv for det de opplever som en svakhet. Deprimerte eller andre som frykter for å bli stigmatisert, prøver å skjule utfordringen sin i frykt for å bli vurdert negativt av andre. Indre stigma kan ha like store konsekvenser for deprimerte som ytre stigma (Morlandstø 2006 s. 155). Det kan bl.a. føre at den deprimerte unngår å søke hjelp (Schomerus et. al 2009 s. 298), og til isolering som igjen forsterker depresjonen (Bengs et. al 2008 s. 967).

depresjon» og «brutt ned noen stereotyper rundt psykisk sykdom» (ibid.). Det som gjør Hjelles sak typisk for tekster som tar opp stigmatisering i relasjon til depresjon i 2016, er at det er en personlig historie, med kildeuttalelser fra en deprimert person, og en heltefortelling. Vi vet også at andelen heltefortellinger og personfokuset er høyere i 2016, noe som kanskje betyr at både avisen selv, men også avisens lesere er interessert i disse historiene. Kanskje kan vi slik forstå hvorfor stigmatiseringstemaet er mer fremtredende i tekster hvor depresjon er et sentralt tema, samme år – folk har lyst å lese om det. Men det som ekskluderes her, er kanskje like viktig som det som inkluderes, jamfør Entmans (1993) påminnelse om at vi *også* må ha et øye for hva avisene unnlater å belyse: rettigheter og samfunnskritikk. Det er også dette som ligger i kritikken mot det personfokuserte stoffet generelt i journalistikken og samtidens psykologisering og populærpsykologi. Fokuset forsvinner fra det mer komplekse og kollektive, ved at samfunnet som helhet kun blir forstått ved hjelp av personlige erfaringer (Eide 1997 s. 176,179 Madsen 2017 s. 92). I saken om Hjelte kan vi kanskje til og med si at det indre dramaet har fått forrang for det ytre.

5. Oppsummering og diskusjon

Denne oppgaven har vist forskjellen mellom hva som skrives om depresjon for to halvår med 20 års mellomrom. Undersøkelsen viser behovet for å skille mellom diagnoser når mediedekningen av psykisk helse analyseres, og den peker ut noen momenter man burde ta hensyn til når man undersøker sensitive tema i avisene. Oppgaven tydeliggjør også dilemmaet mellom åpenhet og normalisering i mediedekningen av depresjon, og at det er det personlige ansvaret for depresjon som fremheves i avistekstene, ikke samfunnets.

Jeg vil først gi en påminnelse om oppgavens bakgrunn, metode og motivasjon, før jeg gir en oppsummering av hva BT og VG skrev om depresjon i 1996 og 2016. Oppsummeringen følger de fem forskningsspørsmålene: 1. Hvor utbredt og hvor sentralt temaet depresjon er i avisene, og hvilke avissjangre som brukes når temaet skrives om. 2. Hvor mange og hvem som uttaler seg i tekster om depresjon. 3. Hvem den deprimerte er og hvordan de fremstilles, 4. Hva depresjon er, slik avisene presenterer lidelsen. Og til sist, 5. Hvilke temaer som knyttes til depresjon. Deretter skisserer jeg opp hvilke forskjeller det er i BT og VGs dekning av temaet, før oppgaven avsluttes med en drøfting de mest sentrale funnene i undersøkelsen.

5.1 Bakgrunn, metode og motivasjon for undersøkelsen

Dette er den første undersøkelsen av hvordan depresjon fremstilles i den norske pressen. Slik sett kaster oppgaven lys over et område som tidligere ikke er undersøkt, men som det absolutt er aktuelt å undersøke. 10 prosent av den norske befolkningen rammes av depresjon i løpet av et år, og enda flere i løpet av livet (FHI 2015, Reneflot et. al 2018 s. 7). Hva avisene skriver om depresjon, og hvordan depresjon fremstilles i avisene angår derfor svært mange. Pressens dekning er med på å forme vår idé om hva depresjon er, hvem som rammes og hvordan en kan bli frisk.

De siste årene har vært preget av sosiale og politiske endringer innenfor psykisk helse. Året 1999 startet blant annet opptrappingsplanen for psykisk helse i Norge (Helse- og omsorgsdepartementet 1998). Målet var å gi dem som sliter hjelpen de trengte, og å likestille psykiske lidelser med somatiske (Sosial- og helsedepartementet 1996 s. 13). Endringene i det sosiale livet kan oppsummeres ved det som kalles 'den nye åpenheten'. Flere velger å være åpen om sine psykiske utfordringer, da særlig i mediene (Madsen 2017) og SSB avdekket at det medførte at flere oppsøkte hjelp for problemene sine (Lunde 2001). Men det stilles også

spørsmål til hvorvidt det fører til at definisjonen av psykiske lidelser er blitt for bred (Prendergast 2001 s. 49), slik at vanlige utfordringer sykeliggjøres (Heiervang 2017).

Samtidig har avisene blitt utfordret av en sterkere konkurranse med flere og nye medier i denne perioden. Opplagstallene er fallende (Høst 2017 s. 5) og produksjonspresset øker på hver enkelt journalist (Figenschou 2017 s. 12). Eide (2008) mener det har medført at avislandskapet har endret seg, både i form og innhold (s. 170-172). Flere av avisene har gått over til tabloidformat. De tilpasser innholdet sitt til en lesermasse som har endret aviselesevanene sine, eksempelvis gjennom utviklingen av helgemagasinerne på 2000-tallet (ibid.s. 172). Denne undersøkelsen gir et to øyeblikksbilder av hva BT og VG skrev om depresjon i 1996 og 2016, og antyder slik hvordan omtalen av depresjon der har endret seg i denne perioden.

Tidligere forskning på mediedekningen av psykisk helse og depresjon, viser at deknningen har vært preget av kriminalitet (Morlandstø 2006 s. 178, Ljuslinder et. al 2009 s. 20), fravær av førstehåndskilder og en overflod av ekspertkilder (Roslyng 2017 s. 4). Fremstillinger kritiseres fordi de kan skape avstand til problemet (Rowe et. al 2003 s. 684) og fordi de kan gi feilaktige, stigmatiserende bilder av dem som sliter (Corrigan et. al 2005 s. 555, Morlandstø 2010 s. 116). Det finnes samtidig en enighet om at mediene kan bidra til mer allmenngjøring og skape motbilder til negative oppfatninger (ibid. s. 114). Ulike holdninger er knyttet til ulike lidelser (Schomerus et. al 2012 s. 449), og én av forklaringene som diskuteres er at lidelsene omtales forskjellig i mediene (Angermayer og Matchinger 2004 s. 178). Jeg har derfor undersøkt hvordan deknningen av depresjon står i forhold til dette, og indikerer dermed hvorvidt depresjon blir skrevet om på en annen måte enn det som tidligere er avdekket i forskningen på området.

Ved å undersøke hvorvidt temaet settes på dagsorden, tekstens plassering (McCombs og Shaw 1972 s.176) og om temaet fremheves i teksten (Tankard 2001 s. 100), sier jeg noe om hvorvidt depresjon blir prioritert på agendaen, i avisen, og om depresjon er hovedtemaet i avisartiklene. Jeg har kartlagt hvilke temaer som knyttes til lidelsen, årsaksforklaringer som gis depresjon, samt hvilke vurderinger og løsninger avisene tilskriver problemet. Dette gir en oversikt over hvordan depresjon rammes inn som problem og som sak, jamfør rammeteorien (Entman 1993 s. 52, Maher 2001 s. 87-88). Funnene i denne undersøkelsens ses i et bredt kultiversingsperspektiv. I dette ligger det at mediefremstillingene vi eksponeres for over tid internaliseres og blir en del av vår virkelighetsoppfattelse (Gerbner 1998 s. 180-181). Det BT og VG forteller oss om

depresjon og deprimerte, har dermed mulighet til å påvirke vår oppfattelse av saken, personene og lidelsen. I mediernes makt ligger det også en makt til å velge vekk saker og aspekter ved problemet (Entman 1993 s. 54-55, McCombs og Shaw 1993 s. 62), og dermed hva vi *ikke* forstår saken, personene og depresjon som.

Undersøkelsen er basert på en kvantitativ analyse av de 320 relevante tekstene som inneholdt ordet depresjon (nettutvalget) i BT og VG, siste halvår i 1996 og 2016. For å kartlegge en tekstmengde av denne størrelsen på en effektiv og systematisk måte, har jeg brukt metoden kvantitativ innholdsanalyse. Året 2016 viser hva som ble skrevet om depresjon så nært opp til tidspunktet undersøkelsen startet. Året 1996 gjør det mulig å sammenlikne resultatet med et tidspunkt så langt bak i tid at man kan antyde forskjeller i avisenes innhold i løpet av årene som har gått. BT og VG er to av de fem mest leste avisene i landet (Medienorge 2018), og er dermed sentrale agendasettere både på riks- og regionnivå. Undersøkelsen har noen avgrensninger med tanke på at det bare er to år og to aviser som er undersøkt. Men de sentrale funnene skriver seg fint inn i andre beskrivelser av utviklingstrekk i helsejournalistikken i Norge.

5.2 Depresjon i 1996 og 2016

Depresjon blir mer utbredt, men forblir et underordnet tema

Undersøkelsen viser at det blir noe flere tekster om depresjon i 2016 enn i 1996, men prioriteringen av depresjonsstoffet forblir lavt i årene som er undersøkt. Depresjon gjøres ikke til forsidestoff, men havner langt bak i avisutgavene. Sammenliknet med antallet tekster avisene har publisert i løpet av årene som er undersøkt, uavhengig av hva de handler om, utgjør ikke depresjonsstoffet en stor del av oppslagene⁹².

Det virker imidlertid ikke som om depresjon forsvinner helt bort fra avisenes agenda eller havner i medieskyggen, slik som mange er bekymret for når psykisk helse og sårbare grupper omtales i pressen (Eide 2004 s. 252). Men det ser heller ikke ut til at depresjon anses som det *viktigste* temaet i artiklene, fordi ordet depresjon sjelden står i overskriften, ingressen eller på andre måter fremheves for leseren. Lidelsen behandles altså ikke som en mediebegivenhet på avisens

⁹²BT publiserte totalt 13.283 tekster totalt siste halvår i 1996, og 10.906 siste halvår 2016. VG publiserte 12.799 artikler totalt siste halvår 1996, i 2016 var antallet 14.479. Sammenliknet med antallet artikler avisene publiserte om depresjon i 1996 (BT: 49, VG: 91) og 2016 (BT: 78, VG: 102) utgjør depresjonsstoffet 0,6 prosent av BTs innhold i 1996, og 0,7 prosent av avisens innhold i 2016. For VG utgjør andelen 0,7 prosent, begge årene.

forsider, slik mange har kritisert mediene får å gjøre i kjølevannet av den nye åpenheten (Morgenbladet 2017, Heiervang 2017).

Det er dermed ikke sagt at avisenes fremstilling av depresjon ikke er av betydning. Avisenes 'drypp' av ordet depresjon i ulike kontekster kan danne og forsterke assosiasjoner og sammenhenger (Entman 1993 s. 52) mellom depresjon og andre tema. Den lave prioriteringen, samt at depresjon som regel kun nevnes i en annen *kontekst*, kan være et tegn på at psykisk helse, som depresjon, er blitt mer vanlig, og derfor nevnes i flere sammenhenger enn tidligere (Madsen 2017 s.14). Det kan også indikere det Morlandstø (2006) kaller en alternativ form for allmenngjøring. Det fokuseres på andre sider av livet til mennesker med psykiske problemer (s. 155), og depresjon fremstilles som én av flere aspekter i en sak, men ikke som det viktigste aspektet ved saken.

Fra ukennyheter til helgereportasjer

I 1996 publiseres depresjonsstoffet hovedsakelig i sjangeren nyheter. En klar forskjell i 2016 er at depresjonsstoffet, også som et underordnet tema, oftere skrives om i reportasjene.

Reportasjene krever mer av journalistens tid og (kilde)arbeid, og de fyller flere avissider. Det er derfor sannsynlig at avisene bruker mer ressurser når depresjon skrives om i denne sjangeren.

Over halvparten av reportasjene publiseres i lørdagsbilagene. I disse bilagene tilbys leseren et annet innhold enn avisenes vanlige utgaver, det legges opp til fordypning, sterkere personorientering og intimitet (Severinsen 2005 s. 113, Eide 2008 s. 172). Dermed tilbys leseren også en annen type depresjonsstoff i 2016 enn i 1996. Flere av kriteriene som blant annet Morlandstø (2006, 2010) mener motvirker stigmatisering og fremmer åpenhet, fylles i disse reportasjene. Førstehåndskildene kommer til orde, depresjonen alminneliggjøres og leseren gis et 'innefraperspektiv' på lidelsen.

Flere uttaler seg om depresjon, særlig førstehåndskildene og ekspertene

Til tross for at produksjonspresset har økt for hver enkelt journalist de siste årene (Figenschou 2017 s. 12), bruker avisene flere kilder i depresjonstekstene i 2016 enn i 1996, både i nyhetene og i reportasjene. Kildene som kommer oftest til orde er fageksperter som psykologer, akademikere og forskere, organisasjoner, samt undersøkelser og rapporter (skriftlige kilder).

Ekspertbruken øker i 2016, og er mer tydelig i sin tilstedeværelse når depresjonstemaet er sentralt i artikkelen. Denne undersøkelsen støtter dermed det flere forskere tidligere har påpekt er

tilfelle i nyhetssaker generelt, og i tekster om psykisk helse og depresjon: Journalister baserer seg i stor grad på ekspertuttalelser (Eide 1992 s. 128, Rowe et. al 2003 s. 682, Ljuslinder et. al 2009 s. 22, Morlandstø 2006 s. 163).

I motsetning til andre funn i undersøkelser av mediefremstillinger om psykisk helse i Norge (Morlandstø 2006 s. 163, Ljuslinder et. al 2009 s. 22) og depresjon i utlandet (Roslyng 2017 s. 4, Rowe et. al 2003 s. 682), er førstehåndskilder den mest brukte kilden i tekster om depresjon i 1996. De blir enda oftere brukt som kilde 2016. Det kan være fordi depresjonsstoffet gjerne skrives om under stoffområde helse, og dermed utvikler seg i samme retning som (helse)journalistikken generelt. I denne typen avisstoff har casebruken er blitt mer vanlig de siste årene (Figenschou 2017 s. 1). Figenschou forstår dette som et virkemiddel for å skape identifikasjon for å vekke lesernes oppmerksomhet. Den som berøres av helseproblemet får en stemme i avisene, og det kan også bidra til at avisene selger flere utgaver (s. 4).

Ved å se nærmere på disse kildeuttalelsene, viser denne undersøkelsen at den deprimerte i avisene legitimerer depresjonen ovenfor seg selv og andre ved å fremstille lidelsen som en normal reaksjon på livets utfordringer (Kangas 2001 s. 83). De vektlegger også hva som hjalp dem i den vanskelige situasjonen. De gir altså historien en start og en slutt. Ekspertkildene blir ofte brukt for å gi faglig støtte til den deprimertes historie. Denne 'både og kildebruken' kan forstås som journalistens forsøk på å gi saken *klarhet* ved hjelp av personeksempler, og gi saken tyngde og *troverdighet* gjennom ekspertenes uttalelser (Figenschou 2017 s. 4). Balansegangen gjør at casebruken ikke reduserer saken til å kun handle om følelser og personlige erfaringer (Figenschou 2017 s. 10), samtidig som lidelsen ikke plasseres inn i ekspertens problemverden (Morlandstø 2010 s. 113).

Den deprimerte er en middelaldrende mann

Kjønnets avisene knytter depresjon til, er i all hovedsak mannen. Kjønnrepresentasjonen i depresjonsstoffet endrer seg lite i løpet av de tjue årene som har gått. Men forskningen som foreligger på depresjon i befolkningen viser at den som *egentlig* rammes hyppigst av depresjon er kvinner (FHI 2015). Avisenes (kjønns)bilde avviker dermed her fra den objektive virkeligheten, noe kultivasjonsteorien påpeker at vi må være oppmerksom på (Gerbner 1998 s. 184). Mannens overrepresentasjon i nyhetsbildet er noe mediene ofte anklages for (Eide og Von Der Lippe 2004 s. 286). Kritikken må kanskje også utvides til å gjelde dekningen av depresjon.

Avisenes representasjon av alder er mer i tråd med forskningen. Det er i hovedsak voksne og middelaldrende som fremstilles som deprimerte begge årene. Aldersrepresentasjonen i avisen er noe i endring fra 1996 til 2016. Det ser ut til at avisene bedre evner å fange opp, og stille spørsmål til, hvorfor det er blitt så mange unge som sliter med depresjon (Reneflot et. al 2018 s. 32). Det er likevel ikke flere unge enn voksne som fremstilles som deprimerte i 2016.

Både BT og VG påpeker at depresjon både rammer individer og sosiale kategorier, som 'unge', 'eldre' og liknende. Dette betyr at de både belyser enkeltpersoners skjebne, men også viser at depresjon rammer visse grupper i befolkningen, noe også forskningen på området viser (Reneflot et. al 2018 s. 7, Knapstad et. al 2008 s. 53).

Den deprimerte fremstilles positivt: deprimerte kjendiser og den nye heltestatusen

Kjendishistorier om og av deprimerte har en stabil plass i avisene, både 1996 og 2016. Det er flere positive fremstillinger i 2016 enn i 1996, og det skyldes at det først er i dette året at deprimerte fremstilles som helter (1 prosent 1996, mot 13 prosent 2016). I denne oppgaven er helter definert som personer eller sosiale kategorier som gjør noe utover det vanlige til tross for depresjonen⁹³, og det kan indikere at det finnes en noe større interesse for disse historiene i 2016 enn i 1996. I 2016 blir flere av kjendisfortellingene også heltefortellinger.

Kjendishistorier og heltefortellinger kan, på samme måte som førstehåndskilder, bidra til å skape motbilder (Lunde 2001, Bengs et. al 2008 s. 970, Clement et. al 2013. s 1, Morlandstø 2006 s. 153). Heltehistoriene kan vitne om et genuint ønske om å fjerne tabuer og hjelpe andre som sliter med de samme utfordringene, noe heltene ofte poengterer selv. Noen av historiene kommer i forbindelse med boklanseringer, og det skriver seg inn i bekymringen knyttet til den nye åpenheten. Madsen (2017) mener at psykiske lidelser brukes som et trekkplaster for å skape oppmerksomhet og generere salg (Madsen 2017 s. 112). Hvorvidt leseren oppfatter heltehistoriene som positive bidrag eller som salgsvarer er usikkert, og må undersøkes med andre typer undersøkelser enn denne.

⁹³ Med utover det vanlige menes at det skal mer til enn at personen arbeider seg ut av depresjonen. Heltehistorier kan for eksempel være historier om personer som selv har opplevd depresjon, som velger å dele sin historie med den baktanken at de kan hjelpe andre i samme situasjon., jf. kodeboken (vedlegg 1).

Den deprimerte fremstilles også negativt - fremdeles en trussel og gjerningsmann

Den deprimerte fremstilles som en trussel like mye i 1996 som i 2016 (19 og 16 prosent). I 1996 fremstilles den deprimerte vanligvis som en trussel mot seg selv, men i 2016 er den deprimerte like mye en trussel for samfunnet. Det første sammenfaller med det Rowe et. al (2003) fant i sin undersøkelse av avisteksters fremstillinger av deprimerte i Australia. I motsetning til psykisk helse, hvor trusselbildet er preget av voldsutøvelse mot andre, knyttes også depresjon til selvskadning (s. 680). I Norge 1996 handlet det om selvmord.

Andelen tekster med innslag av kriminalitet er stabilt mellom 1996 og 2016 (19 prosent og 24 prosent). Den negative dekningen er med andre ord ikke dominerende, men det er likevel en betydelig del av begge avisenes innhold. Den negative dekningen av depresjon er ofte sensasjonell, men det er flere trekk ved disse sakene som kan indikere nyhetskriteriet ikke bare er av negativ art. I deler av VGs selvmordsdekning i 1996 påpeker avisen at selvmordene utløses av at den deprimerte ikke får den hjelpen han trenger i helsesystemet. De beskriver depresjon som et samfunnsproblem, og utøver press på myndighetene for å bevilge mer penger til opptrappingsplanen i psykiatrien (Østlyngen og Øvrebø 2008 s. 288). I krimsakene belyses også at man kan bli deprimert av å være offer for en kriminell handling, som voldtekt. Depresjon brukes også som en forklaring på hvorfor gjerningsmannen gjorde som han gjorde.

Undersøkelsen viser at når den deprimerte fremstilles som en trussel for samfunnet og for seg selv i 1996 og 2016, så knytter avisene oftere vanlige psykiske plager (angst og/eller alkoholmisbruk) til gjerningsmannen, enn mindre vanlige psykiske plager (eksempelvis schizofreni eller psykoser). Dette kan virke noe paradoksalt, i og med at de mest negative holdningene til psykisk syke ofte er rettet mot de tyngre diagnosene (Angermayer og Matchinger 2004 s. 177). Hvorvidt dette også er tilfellet i andre medietekster som handler om andre psykiske lidelser enn depresjon, burde undersøkes videre fordi det diskuteres om holdningsforskjellene skyldes ulik dekning av diagnosene i mediene (ibid. s 178). Dette viser også behovet for å skille mellom ulike diagnoser når man undersøker hvordan psykiske lidelser omtales i mediene, som Jones og Corrigan (2014) antydte (s. 23).

Depresjon er menneskelig og hører til livets daglige utfordringer

Depresjon fremstilles som et menneskelig og vanlig problem i 74 prosent av tekstene i 1996, og andelen øker til 83 prosent i 2016. Med andre ord alminneliggjøres depresjon i avisene, og

lidelsen settes inn i en gjenkjennelig kunnskaps- og erfaringsramme (Morlandstø 2006 s. 148). I en tredjedel av tekstene fremstilles depresjon som et medisinsk eller biologisk fenomen. Dette viser at i en del av tekstene brukes begge fremstillingsformene.

I bortimot alle tekstene som publiseres, påpeker avisene at depresjon er utløst av noe, og/eller har konsekvenser for noe. Problemområdene som vanligvis nevnes er hverdagsplager, livskriser, arbeid og/eller utdanning, noe som igjen understreker at depresjon alminneliggjøres. Avisene underkommunerer likevel ikke lidelsen, slik mange mener er faren ved å beskrive psykiske lidelser som vanlige (Blåka 2012 s. 57). Dette vises ved at avisene setter depresjon i sammenheng med andre psykiske lidelser, både de vanlige og mindre vanlige⁹⁴ og det skjer oftere i 2016 enn i 1996 (henholdsvis 54 og 33 prosent). Andelen tekster som setter angst⁹⁵ i sammenheng med depresjon øker fra 29 til 48 prosent. Sammenhengen mellom disse to utfordringene er ofte sterk ifølge Folkehelseinstituttet (Reneflot et. al 2018 s. 68). Avisene ser ut til å gjenspeile dette.

Depresjon har konsekvenser for individet, -men vi kan gjøre noe med det selv

Begge årene, og i begge avisene er det depresjonens konsekvenser for *individet* som vektlegges. I under ti prosent av tekstene omtales depresjonens konsekvenser som et *samfunnsproblem*. Sett i sammenheng med at avisene i omtrent halvparten av tekstene påpeker at depresjon rammer ulike samfunnsgrupper (sosiale kategorier), er det kanskje noe underlig at avisene *ikke* tydeligere kobler depresjon og større, samfunnsmessige konsekvenser.

I 2016 nevner avisene oftere hva som kan hjelpe mot depresjon. Løsningen på depresjon er som regel profesjonell hjelp, som å kontakte legen eller å gå i terapi. Verdt å merke seg er at andelen tekster som nevner ulike former for selvhjelp mot depresjon dobles mellom 1996 og 2016 (16 mot 31 prosent). Selvhjelpsradene erstatter ikke tekstene som nevner profesjonell hjelp, og de øker uavhengig om depresjon fremstilles som medisinsk eller menneskelig.

Depresjon knyttes til temaene ‘psykdom’ og behandling, men ikke politikk

I all hovedsak behandles depresjon som et tema tilknyttet psykisk og mental helse, dernest behandling og behandlingstiltak, og på en klar jumboplass: politikk, administrasjon og

⁹⁴Vanlige psykiske lidelser (31 prosent 1996, 54 prosent 2016) er definert som angst og alkoholmisbruk. Mindre vanlige psykiske lidelser (19 prosent 1996, 33 prosent 2016) er alle andre psykiske diagnoser. Begrepene er hentet fra Folkehelseinstituttet (Reneflot et. al 2018).

⁹⁵Angst inngår også i ‘vanlige psykiske plager’.

organisering, både i 1996 og 2016 (12 og 11 prosent). Når depresjon behandles som et politisk spørsmål, er det hovedsakelig i avisens kommentarstoff og notiser, ikke i de daglige nyhetene. I 2016 skjer det aldri i sjangeren reportasje. I mediernes fremstillingsmakt ligger det at de kan definere inn ulike aspekter ved en sak, men også definere noe ut (Entman 1993). Det ser ut til at aspektet som defineres ut av det daglige nyhetsbildet av depresjon, er det politiske perspektivet. Dette er uheldig, siden dette er et perspektiv som kunne knyttet lidelsen til de strukturelle, bakenforliggende faktorene som styrer den deprimertes livsbetingelser.

Kritikk, rettigheter og stigmatisering er ikke nyheter, men kommentarstoff

Stigmatisering, kritikkverdige forhold og rettigheter i relasjon til depresjon finnes heller ikke ofte i avisenes nyhetsstoff, noen av årene. Disse temaene finnes, i likhet med hovedtemaet politikk, i all hovedsak i kommentarstoffet. Unntaket er kritikkverdige forhold, som i 2016 tas opp i hver fjerde reportasje som VG skriver om depresjon. Det som kjennetegner reportasjene, er at de ofte er mer personifiserte enn avisenes daglige innhold. I tillegg behandles aldri depresjon som et *politisk spørsmål* i denne sjangeren i 2016. Dette medfører at kritikken som kommer frem i denne sjangeren stort sett handler om individets personlige møte med 'systemet', uten at kritikken heves til et større, strukturelt eller politisk nivå. Mellom 1996 og 2016 skjer det også en viktig endring i tekstene som tar opp stigmatisering: depresjonstemaet gjøres mer sentralt. Dette kan tyde på at sammenhengen mellom stigmatisering og depresjon vektlegges oftere.

Depresjon forklares med personlige historier

Når avisene skriver om depresjon, begge årene, er tekstene i hovedsak saksorienterte (72 prosent 1996, 66 prosent 2016), ikke personorienterte. Det betyr imidlertid ikke at de personlige eksemplene (personifiserte) ikke brukes i artiklene. Andelen slike tekster er på 51 prosent i 1996, og 59 prosent i 2016 om man ser avisene under ett. Dette vitner om at når avisene skriver om depresjon, kommer personfokuset til uttrykk på to ulike måter.

Tekstene som knytter kritikk, stigma og rettigheter i relasjon til depresjon bruker personlige eksempler, men det er ikke ofte de er personorienterte. Det samme gjelder for tekstene som behandler depresjon som et politisk spørsmål (hovedtema): over 90 prosent av disse er saksorienterte, ikke personorienterte. Men de har innslag av personhistorier (36 prosent i 1996, 25 prosent i 2016). Det ser altså ut til at når avisene setter depresjon i sammenheng med politikk, kritikk, stigma, rettigheter eller kritikk, så velger avisene å la saken være nyheten, men tekstene

personifiseres også. Casebruken kommer altså til uttrykk på ulike måter i pressedeckningen av depresjon i BT og VG, 1996 og 2016, når disse temaene tas opp.

Det ser ut til at personifiseringen og det noe økte personfokuset endrer *noe* av innholdet i depresjonstekstene i avisene. Når avisene skriver om stigmatisering i relasjon til depresjon i 1996, settes saken ofte i sammenheng med rettigheter og kritikk. I 2016 er de samme tekstene imidlertid belyst ved hjelp av den deprimertes egne uttalelser, personlige historier, og heltefortellinger. Både heltefortellingene, de personlige eksemplene, og førstehåndskildene kan skape et følelsesmessig engasjement hos mottakeren fordi de skaper identifikasjon (Jacobsen 2014 s. 65). Men i dette tilfellet kan det se ut som om de andre samfunnsmessige aspektene ved depresjon tilsløres (ibid. s 55).

5.2 Forskjellene mellom avisenes depresjonsdekning

Alle avisredaksjoner har ulik nyhetsprofil (Østlyngen og Øvrebø 2008 s. 116). Det journalistiske produktet er også påvirket av indre og ytre faktorer som tilgang til ressurser og pressens etiske retningslinjer (Morlandstø 2006 s. 22, s. 67). Dette betyr at BT og VGs innhold generelt styres av hva som anses som en god 'VG-sak' og en god 'BT-sak'. Til tross for at begge avisene i dag eies av Schibsted, bidrar det ovennevnte til at avisene fyller ulike funksjoner og roller i presse-Norge. Noen av trekkene virker også å være gjeldende for depresjonsstoffet i avisene.

Det er avisen VG som publiserer flest tekster om depresjon både i 1996 og i 2016. Det henger nok sammen med at VG også er den avisen som totalt sett publiserer flest avisartikler begge årene, uavhengig av tema og sjanger. Sett opp mot antallet tekster avisene publiserer totalt i 1996 og 2016, utgjør ikke depresjonsstoffet en større andel av VGs innhold i 2016. Men BT hadde en litt mindre andel depresjonsstoff enn VG i 1996.

VG langt flere depresjonsrelaterte tekster i helgemagasinene sine i 2016 enn det BT har. Når VG skriver om depresjon i 1996 og 2016, er det oftere innenfor stoffområdet 'populærkultur og underholdning', og tekstene handler oftere om kjendiser som er deprimerte enn det gjør i BT. Dette er et trekk ved VGs generelle innhold, hvor populærkultur lenge har vært VGs satsningsområde, i tillegg til kriminalstoff (Eide 1997 s. 175, 180). I 1996 har avisen også flere tekster med innslag av krim i 1996 enn BT, men i 2016 skriver avisene like mye om kriminalitet knyttet til depresjonstemaet. Det kan tenkes at likheten her skyldes at Dark-Room saken fikk mye oppmerksomhet av BT dette året, noe som tyder på at depresjonsdekningen også er påvirket

av det generelle nyhetsbildet. Men i og med at denne undersøkelsen kun sammenlikner to år, kan det ikke trekkes noen konklusjoner her.

Morlandstø (2006) mener regionaviser tradisjonelt sett har spilt en annen rolle i politiske og samfunnsmessige spørsmål enn riksavisene. De drøfter ifølge henne «større samfunnsspørsmål» (s. 69). Kanskje kan dette forklare hvorfor en større andel av BTs tekster tar opp kritikkverdige forhold, rettigheter, samt stigmatisering i relasjon til depresjon enn VG, særlig i 2016. Men disse temaene tas i all hovedsak opp i BTs kommentarstoff, innsendt av avisens lesere.

Og det betyr ikke at VG som populæravis (Eide 1997 s. 178) *ikke* gjør det samme, de gjør det bare på en annen måte. Denne undersøkelsen viser at VG i større grad enn BT, bruker nyhetskriteriet *sensasjon* og *identifikasjon* når avisen utøver samfunnskritikk i relasjon til depresjon. Deler av selvmordsdekningen i 1996, og avisens kritiske dekning i 2016, er eksempler på dette. I det sistnevnte avdekket avisen kritikkverdige forhold i hver fjerde reportasje, og eksemplifiserte kritikken med personhistorier. Selv om en del av VGs dekning av depresjon er preget kjendis- og populærkultur, viser den andre delen at VG også utøver kritisk og undersøkende journalistikk på dette området.

Videre er det noen forskjeller mellom avisene i hvordan depresjon fremstilles. BT beskriver lidelsen oftere som et medisinsk fenomen enn VG, men den menneskelige fremstillingen er likevel den vanligste i begge avisene. BT knytter også oftere andre psykiske lidelser til depresjon enn VG⁹⁶. Det ser ut til at avisenes fremstillinger av depresjon følger hva avisene nevner at hjelper mot depresjon. BT nevner for eksempel profesjonell hjelp i en større andel av depresjonsstoffet enn den andre avisen, og gjør det i litt over 80 prosent av tekstene hvor depresjon fremstilles som en medisinsk diagnose, begge årene. Avisen belyser flere ganger enn VG at unge og ungdom rammes av depresjon i 2016. Økningen av psykiske lidelser i denne aldersgruppen ble tydelig på 2000-tallet (Reneflot et. al 2018 s. 32). Det er BT som hyppigere enn VG nevner hverdagsplager og utfordringer i arbeid, studie og skoleliv, noe som også er i tråd med forskningen på området (Reneflot et. al 2018 s. 21, NAV 2017). Om vi ser avisenes noe ulike fremstillinger av depresjon og BTs vektlegging av forskningen på feltet, gir det inntrykk av BTs dekning av depresjon er mer i tråd med fagtermer og forskning på lidelsen.

⁹⁶Med unntak av 'mindre vanlige psykiske lidelser' i 1996, hvor BT nevner dette i 18 prosent av tekstene, mot VGs 20 prosent.

I 2016 ser det ut til avisenes beskrivelse av depresjon blir likere. VG har en større andel tekster hvor depresjon fremstilles som menneskelig begge årene. I 2016 øker andelen tekster med denne fremstillingen av depresjon i BT, slik at forskjellene mellom avisene minker. VG har også noe flere tekster enn BT hvor selvhjelp nevnes i 1996, men denne formen for hjelp nevnes oftere i BT 2016, slik at avisene også blir likere på dette punktet. Når det kommer til personfokus, ser det også ut til at forskjellene mellom avisene blir mindre i 2016. I 1996 er det VG som har flest personorienterte tekster. I 2016 øker andelen personorienterte tekster i BT med 10 prosentpoeng, slik at avisen nærmer seg VGs fordeling av saks- og personorienterte tekster⁹⁷. Det samme gjelder andelen tekster som har innslag av en personlig historie (personifiserte tekster): I 1996 er VG avisen som oftest bruker det personlige eksempelet. I 2016 er fordelingen mellom avisene lik (BT: 60 prosent, VG: 59 prosent). I 2016 er med andre ord depresjon alminneliggjort og lidelsen personliggjøres. Fra 1996 til 2016 dobles også andelen tekster som vektlegger grep den enkelte *selv* kan gjøre for å løse utfordringen (selvhjelp), både totalt (1996: 16 prosent, 2016: 32 prosent), og innad i avisene⁹⁸.

Avisene henvender seg til et noe ulikt publikum, og tilbyr leserne litt ulikt innhold. Men det er ikke til å se bort ifra at de konkurrerer på samme avismarked, et marked som de siste årene er preget av fallende leserinteresse, som blant annet vises i nedgangen i opplagstallene⁹⁹ (Høst 2017). Det er mulig at dette påvirker avisenes innholdsprofil ved at noe av depresjonsstoffet skrives i andre sjangrer i 2016 enn i 1996. I 1996 skriver avisene om depresjon vanligvis i sjangeren nyheter (64 prosent), og mye av depresjonsstoffet forblir i denne sjangeren i 2016 (44 prosent). Men BT får en større andel eksternt innsendt kommentarstoff enn avisen hadde i 1996, og andelen tekster i samme sjanger er større i denne avisen enn i VG i 2016. Sistnevnte avis får imidlertid flere reportasjer i 2016 enn tjue år tidligere, og også for denne sjangeren er forskjellen mellom avisene tydelig (BT: 19 prosent, VG: 39 prosent).

⁹⁷I 2016 er andelen saksorienterte tekster i VG 63 prosent mens 37 prosent er personorienterte.

⁹⁸ Andelen selvhjelpsråd øker også innad i hver avis mellom 1996 og 2016 (BT: fra 12 til 28 prosent, VG: fra 18 til 32 prosent).

⁹⁹Det skal påpekes at det har vært en stabil nedgang i opplagstallene fra 2009 til 2015, men i 2016 var ikke nedgangen like stor som årene før (Høst 2017 s. 5).

En felles utvikling for avisene i denne konkurransesituasjonen, er tilkomsten av helgemagasiner på 2000-tallet (Eide 2008 s. 171-172). Her er sjangeren depresjon skrives om den samme i BT og VG. Over 70 prosent av depresjonsstoffet i BT Magasinet og VG Helg er reportasjer.

Helgemagasinerne legger opp til fordypning og dybde når de bruker denne sjangeren, men det er også her fokuset på individer er størst. Dette vises både ved at andelen tekster som er personifiserte er langt høyere for begge avisene her, men også ved at personorienteringen i BT er 19 prosentpoeng høyere i BT Magasinet enn i avisens vanlige utgaver. Kanskje kan innholdet i bilagene forklare hvorfor andelen saker med personfokus i avisene blir likere i 2016. Men i og med at andelen helgemagasiner ikke er særlig stor (N=36), kan det nok ikke stå som den eneste forklaringen. Stoffområdet helse er også mer fremtredende i magasinene enn de vanlige utgavene (44 mot 29 prosent). Om vi forstår individfokuset som en del av helsejournalistikken, slik Figenschou (2017) karakteriserer den, kan det se ut til helgemagasinerne er et godt tilholdssted for denne typen journalistikk i BT og VGs dekning av depresjon.

5.3 Sentrale funn og videre forskning

Denne oppgaven begynte med å stille spørsmål til ulike saker som omhandler depresjon, hentet fra VG og BT, i 1996 og 2016. Eksempelene vekket oppmerksomheten min fordi de viser dualiteten i hvordan avisene behandler depresjon. På den ene siden er noe av dekningen negativ og sensasjonell. Den deprimerte betegnes som en «potensiell drapsmann» (Myhre 1996), men teksten belyser samtidig problemene i psykiatrien. Saken om Hjelle viser til sammenlikning et motbilde. Reportasjen som er publisert i BTs helgemagasin, gir plass til den deprimerte Hjelles egne erfaringer og følelser (Eitrem 2016a), og gir dermed et innenfraperspektiv på lidelsen. Samtidig finner vi tekster med selvhjelpsråd som å spise mer fisk (Ingebrigtsen 2016a) og høre på Michael Jackson (Ihle 2016).

Tekstene er karakteristiske for mye av dekningen av depresjon i årene som er undersøkt. Andelen negative fremstillinger av deprimerte er relativ lik i 1996 og tjue år senere. I 2016 er det også et forsterket personfokus som kommer til uttrykk på flere og ulike måter. Depresjonen alminneliggjøres ytterligere ved at den menneskelige fremstillingen finnes i over 80 prosent av avisenes innhold, og de henvender seg til individet og gir tips en kan bruke i hverdagen til å bekjempe det som betegnes den nye folkesykdommen. Det virker som om *begge* avisenes trekker i denne retningen, og det gjør det verdt å dvele litt ved disse trekkene.

Den negative dekningen

BT og VGs dekning av depresjon inneholder vanligvis en negativ fremstilling av deprimerte. De fremstilles både som trusler for seg selv og samfunnet, og en betydelig andel av tekstene har et innslag av kriminalitet. Det bekymringsverdige er at den negative dekningen er konsistent mellom 1996 og 2016, og innslagene av krim ligger på samme prosentnivå som avisenes dekning av psykisk helse i Norge (Morlandstø 2006 s. 178, Ljuslinder et. al 2009 s. 24). Siden dekningen ikke stemmer med virkeligheten (andelen deprimerte som knyttes til kriminalitet eller som er trusler for andre er langt lavere), er det svært uheldig. Ifølge kultivasjonsteorien er det nettopp disse gjentakende mediefremstillingene som har potensiale til å påvirke oss mest (Gerbner 1998 s. 178).

På dette punktet er dekningen av depresjon, slik det fremkommer i denne undersøkelsen, sammenfallende med tidligere studier av psykisk helse og depresjon i utlandet. Dekningen er ofte kritisert for å være feilaktig og strukturelt stigmatiserende (Corrigan et. al 2005 s. 551), og det kan vi også si om noe av dekningen i denne undersøkelsen. Et eksempel på hvordan den negative dekningen kan virke uheldig på deprimerte selv, slik Schomerus et. al (2009) advarte mot (s. 299), er dette: Etter at flere norske og internasjonale medier, inkludert VG, skrev om den deprimerte 'dødspiloten' som med vilje styrtet et passasjerfly og slik drepte 149 mennesker, publiserte VG en notis. I den sto det at flere piloter som opplevde depresjon vegret seg for å be om profesjonell hjelp i frykt for å miste jobben. Og de unngikk det i frykt for å bli møtt av stigmatiserende holdninger hos andre i ettertid av flystyrten (NTB 2016).

Avisenes oppgave og samfunnsoppdrag er å rapportere om alvorlige hendelser i samfunnet (PFU 2015). Dette gjelder også når psykiske lidelser, som depresjon, er en del av saken, fordi saken kan være av allmenn bekymring og interesse (Roslyng 2017 s. 4). Samtidig skal avisene være forsiktig med å fremheve personlige og private forhold om det er saken uvedkommende (ibid.). Trolig står disse to hensynene i noen tilfeller i konflikt med hverandre. Både BT og VGs journalister, så vel som andre i redaksjonen, må i hver enkelt sak avgjøre om depresjonen er sakens anliggende. Analysen av tekstene viser at dekningen av depresjon og krim i 1996 og 2016 i mange tilfeller er balansert. For eksempel er det sjeldent depresjon fremstilles som den *utløsende* faktoren, og ordet depresjon fremheves ikke ofte i tekstene som har et innslag av kriminalitet. Sensasjonskriteriet som vi finner i den negative dekningen blir også brukt for å utøve samfunnskritikk og belyse offerets posisjon.

Avisene veier ensartede negative fremstillinger opp mot samfunnets behov for informasjon og mottakerens behov for en forklaring på hvorfor hendelsen skjedde. Derfor mener jeg at når man undersøker tekster som omhandler sensitive tema som psykisk helse, er det et behov for å undersøke den negative dekingen på en måte som fanger opp nyansene. Kun på den måten kan man trekke konklusjoner om hvorvidt dekingen er ensartet stigmatiserende eller ufordelaktig. Når det kommer til depresjonsdekingen i BT og VG i 1996 og 2016, er svaret både og.

Allmenngjøringen

I en tid hvor åpenhet og avstigmatisering av psykiske lidelser er på den politiske og sosiale agendaen, alminneliggjøres depresjon (enda) mer i BT og VG. I 2016 innehar åtte av ti tekster om depresjon det som kalles den menneskelige fremstillingen. Vi kan si at avisenes fremstilling av depresjon gjenspeiles i hvilke problemområder avisene knytter til lidelsen: hverdagsplager, arbeidsliv, studier og skole, samt livskriser som skilsmisser og liknende. Kritikerne av den nye åpenheten stiller spørsmål ved om definisjonen av psykiske lidelser er blitt for bred, og hvorvidt vi som samfunn er tjent med dette. Holdningsundersøkelsen utført av Helsedirektoratet i etterkant av opptrappingsplanen peker også på allmenngjøringens knivsegg: det er en frykt for at lidelsenes alvor underkommuniseres. Undersøkelsen viser blant annet at troen på lettvinne løsninger er vedvarende, særlig unge forstår ikke omfanget av lidelsen, og flere mener det er opp til den syke å løse problemet på egenhånd (Blåka 2012 s. 57, 73).

På den ene siden kan vi si at avisenes definisjon av depresjon og de tilhørende problemområdene er blitt bredere. Det er flere daglige og vanlige utfordringer som påpekes, og *flere* tekster beskriver depresjon på en slik måte at alle kan kjenne seg igjen i lidelsen. Fra den andre siden er den medisinske fremstillingen av depresjon stabil i samme periode (36 og 35 prosent), og avisene nevner oftere at å oppsøke lege, eller gå i behandling hjelper mot depresjon (profesjonell hjelp) i 2016. Hverdagsplagene, som søvnproblemer, tynge perioder i livet og arbeid- og utdanningsliv, er også de vanligste faktorene som nevnes som både utløser og påvirkes av depresjon, og dette stemmer med forskning på området (Reneflot et. al 2018, NAV 2017). I tillegg påpekes det oftere at depresjon oppstår i sammenheng med andre psykiske lidelser i 2016. Slik sett blir det misvisende å si at avisenes fremstilling er *for* bred, eller at alvoret forsvinner i saksfremstillingen.

I BT og VG ser vi at selvhjelpstipsene er doblet mellom 1996 og 2016, men dette skjer uavhengig av hvordan depresjon fremstilles. Det er med andre ord lite som tyder på at det er alminneliggjøringen av depresjon alene som fører til at selvhjelpstipsene øker. Vi kan forstå disse tipsene som relevante for avisenes lesere. Det er i tråd med den journalistiske utviklingen generelt, både med tanke på servicejournalistikken (Eide 1997 s. 177), men også ved avisenes henvendelsesform til leseren blir mer privat (Bech-Karlsen 2004 s. 74-75). Det kan også være et tegn på at depresjonsstoffet er blitt en del av det Madsen (2017) og Madsen og Ytre-Arne (2012) mener er en selvhjelpskultur i samfunnet, hvor også psykologer og andre eksperter gir disse rådene.

På en måte kan vi si at psykiatrien har åpnet seg for allmennheten. Samtidig virker det som at psykiatrien som fag også er gjort mer allment og tilgjengelig i både BT og VG. Dette er bra, men samtidig minner Maher (2001) oss på at når ett problem presenteres på en gitt måte (menneskelig, vanlig), medfører det at andre, kanskje konkurrerende beskrivelser (medisinsk, alvorlig), årsaksforklaringer og løsninger ignoreres (s. 87-88).

Denne oppgaven har vist eksempler på hvordan depresjon forstås, hvordan forståelsen legger føringer for hvilken behandling både deprimerte og fagpersoner oppfatter som den riktige, samt hvilke tilbud den deprimerte får av helsevesenet. Det som problematiseres i eksemplene, er at når én forklaring på depresjon blir for dominerende, mister vi fokus på alternative forklaringer og dermed løsninger. VG og BTs fremstilling av depresjon og fokus på selvhjelp øker, og blir også likere mellom avisene i 2016. Dette er trolig med på å forsterke det samlede inntrykket vi som lesere får av lidelsen, slik kultivasjonsteorien legger til grunn (Gerbner 1998 s. 181). Men det er vanskelig å konkludere med at denne måten å fremstille depresjon på, underkommuniserer selve problemet depresjon. Man kan heller si at det medisinske perspektivet underkommuniseres i forhold til det menneskelige. Om det medfører eller bidrar til de utilsiktede konsekvensene av allmenngjøringen som Blåka (2012) påpeker, er noe som burde utforskes videre i en resepsjonsstudie.

Personene

I BT og VG blir den deprimerte ofte brukt som kilde i 1996 (26 prosent), og oftere i 2016 (41 prosent). Det er her dekningen av depresjon skiller seg aller mest fra tidligere undersøkelser av depresjon og psykiske lidelser, både i Norge og i andre land. Dette indikerer også at måten

avisene skriver om depresjon på, kan være preget av journalistikkens personfokus, som også er vanlig i helsestoffet (Figenschou 2017 s. 1). Det personlige eksempelet kan ha mange viktige funksjoner, noe denne undersøkelsen også viser. Historiene kan forstås som at uttrykk for at journalistene ønsker å dekke viktige samfunnsområder i en mer tabloid mediehverdag (Jacobsen 2014 s. 65), samtidig som identifikasjonen som skapes kan gi saken en større følelsesmessig appell (Knudsen 2016 s. 38). I en tid hvor de tradisjonelle medienes enerett over dagsordenfunksjonen utfordres, kan disse historiene også være med på å øke og bevare avisens lesertall (Figenschou 2017 s. 1-2). Personlige historier om depresjon og nærheten til kilder dekker også kriteriene som blir ansett som mest hensiktsmessige når psykiske lidelser skal omtales. Bruken av førstehåndskilder anses å være viktig for å skape åpenhet og mindre tabu rundt psykiske lidelser (Bengts et. al 2008 s. 970, Clement et. al 2013 s. 1).

Å fremheve menneskelige skjebner gjennom kildebruk må imidlertid gjøres på en måte som ikke er for ensidig emosjonell og sort-hvit (Figenschou 2017 s. 10). Journalistene i Morlandstø sin undersøkelse, uttalte også at de ved hjelp av de personlige erfaringene ønsket å fremheve de politiske prioriteringene og de psykisk syke sitt møte med helsevesenet (2010 s. 112). Denne undersøkelsen viser at førstehåndskildene brukes for å forklare depresjon på en forståelig måte, samtidig som uttalelsene gjerne støttes av fagekspertter. Denne kildeblanding kan gjøre at tekstene ikke blir for følelsesladet, og det setter de personlige erfaringene inn i en fagsammenheng (Figenschou 2017 s. 10). Undersøkelsen viser også at avisene beskriver pasientenes møte med helsevesenet, og særlig i VGs reportasjer i 2016 ligger det her også mye kritikk. I den samme sjangeren, samme år, blir imidlertid depresjon ikke omtalt som et politisk spørsmål, slik som journalistene selv ønsket (Morlandstø 2010 s. 112). Det er her man ser hvilke begrensninger den personlige erfaringen av et problem *kan* ha. De gir ikke en fullstendig forståelse av politikk og samfunnet (Eide 1997 s. 179).

Avslutning

Både rammeteorien og dagsordenfunksjonens andre nivå setter søkelyset på hva som tilskrives et problem, hvordan problemet beskrives, samtidig som teoriene peker på at dette søkelyset tilslører hva vi *ikke* forstår problemet som (Entman 1993 s. 54-55, McCombs og Shaw 1993 s. 62). I begge årene som er undersøkt, behandles sjelden den politiske siden av depresjon som hovedtema. Overordnet er det også sjeldent BT og VG skriver om rettigheter eller kritiske

forhold i relasjon til depresjon i det daglige nyhetsstoffet. Dermed kan man si at det politiske, strukturelle perspektivet bortimot er fraværende i avisene, og at det slik unnslipper vår forståelse av depresjon som politisk og samfunnsstrukturelt problem. Kanskje gir dette mediebildet også politikere en følelse av at depresjon i mindre grad er et problem som trenger aktiv politisk handling og bevilgninger.

Figenschou mener at hyppigheten av casebruken, kombinert med ressursmangel og deadlines, reduserer muligheten til å inkludere substansiell informasjon (2017 s. 10-12). Hvorvidt dette stemmer når det kommer til depresjonsdekningen, kan ikke denne undersøkelsen alene svare på. Men den viser at den politiske dekningen, kritikken, stigmatiseringstemaet og rettighetsperspektivet på depresjon er like lavt i 1996 som i 2016 – selv om personfokuset blir mer fremtredende det sistnevnte året. En større innsikt i de menneskelige lidelsene, burde teoretisk sett ført til en større forståelse av at depresjon ikke er et problem på individnivå. Parallelt med dette ser vi at BT og VG sjeldent beskriver depresjonens negative konsekvenser som et samfunnsproblem (1996: 9 prosent, 2016: 8 prosent) i artiklene, men oftere og oftere vektlegges konsekvensene lidelsen har for individet (1996: 62 prosent, 2016: 72 prosent). En slik 'skeiv' dekning av depresjonsproblemet kan virke inn på ansvarsfordelingen av byrden depresjon kan ha. Det blir et spørsmål om hvor man skal rette inn tiltak i behandlingen. Er det for eksempel best å innrette mot enkeltpersoners hverdagsmestring, eller skal man forstå depresjon i sammenheng med individets omgivelser og samfunnet for øvrig, og dermed sette inn tiltak som kan forbedre også disse områdene?

Vi må forstå depresjonstekstene som påvirket av utviklingen i journalistikken, som igjen er et kulturelt uttrykk for sin tid (ibid. s.166). Det personlige og intime har lenge hatt en plass i den norske journalistikken (Bech-Karlsen 2004), og bidrar til at man måler samfunnet ut fra en psykologisk målestokk (Sennet 1992 s. 139). Pantti (2010) ser personfokuset i mediene og psykologiseringen i samfunnet i sammenheng, fordi de begge står for en emosjonalisering av offentligheten (s. 168). Dahl (1989) advarer mot å hevde at hendelsene og journalistikken henger sammen på en direkte og enkel måte (s.164). Men å isolere avisenes innhold fra 'verden der ute' er vanskelig. Trolig går disse opp i hverandre og står i et gjensidig påvirkningsforhold.

Kritikken av samtiden med dens nye åpenhet og psykologisering, går ut på mye av det samme. Man oppfordres til å søke inn i seg selv, istedenfor å se på de ytre årsakene som er med på å styre

den enkeltes livsbetingelser (Madsen 2017 s. 92,15). Slik fjernes fokuset fra komplekse saksforhold, og individets psykiske helse i individualiseres. Kanskje kan vi gjennom dette forstå hvorfor selvhjelpsrådene har fått en større plass i BT og VG i 2016 enn i 1996. De blir *enda* mer relevante når det er personene selv som får ansvaret for egne psykiske vansker. Problemet med slike råd er at løsningene på depresjon fort blir for lettvinne. De kan i verste fall bidra til å underkommunisere hvor alvorlig lidelsen er. I mange tilfeller er det behov for at lidelsen behandles ved hjelp av psykologer eller andre fagkyndige, før symptomene forverres og sykdomsperioden forlenges. Viktigheten av *riktig* behandling til rett tid er betydelig, for det er da man raskest opplever en symptomforbedring (NHI 2018).

Hvordan mediene behandler (ulike) psykiske lidelser er derfor av betydning. Det de skriver om depresjon som fenomen, hvordan det forklares, og hva det settes i sammenheng med, er med på å konstruere hvilken forståelse vi som mottakere sitter igjen med (Wahl 2003 s. 1595, Morlandstø 2010 s. 110, Brink Lund 1997 s. 15, Gerbner 1998 s. 189). Og vi som mottakere er både leger, politikere, omsorgspersoner, vanlige personer, og personer som kjenner noen som sliter. Ikke minst er vi mennesker som selv kanskje har vært, eller vil oppleve, å bli deprimert.

Denne oppgaven gir en oversikt over hva BT og VG skrev om depresjon i 1996 og 2016, og viser dermed hva vi som mottakere sitter igjen med etter å ha lest avisene. Svaret må bli at ut fra denne dekningen, så fremstår depresjon som en vanlig psykisk lidelse, men den kan få alvorlige følger og medføre andre psykiske plager. Det er viktig å være åpen om den, og flere velger å være det i 2016. Ofte er det voksne menn som er deprimerte, ikke kvinner. Men flere unge blir deprimerte sistnevnte år. Det er mye man kan gjøre selv for å bli bedre, og selvhjelpsrådene har fått en større plass i avisene. Samtidig viser BT og VG at profesjonell hjelp har hjulpet mange. En del av dekningen er negativ og sensasjonell, og det kan få andre som sliter til å vegre seg for å be om hjelp. Men avisene balanserer tidvis denne negative dekningen opp mot sitt samfunnsansvar gjennom å belyse kritikkverdige forhold i relasjon til lidelsen.

Samfunnsstrukturen ser likevel ikke ut til å være et område som bør endres for å avhjelpe depresjon. Dette vises ved at depresjon sjeldent gjøres til et politisk, strukturelt tema. Depresjon rammer enkeltpersoner, har konsekvenser på individnivå, og vi tilbys historier om lidelsen som vektlegger den personlige erfaringen. Hvordan denne dekningen av depresjon i BT og VG, 1996

og i 2016, oppfattes, brukes og forstås, er det all grunn til å undersøke enda nærmere. Rett og slett fordi depresjon, som en av de vanligste psykiske lidelsene i Norge, er en lidelse som rammer svært mange.

Litteraturliste

Allern, Sigurd (2001) *Nyhetsverdier. Om markedsorientering og journalistikk i ti norske aviser*. Kristiansand: IJ-forlaget

Aalen, Ida (2015) *Sosiale medier*. Bergen: Fagbokforlaget

Angermayer, Matthias C. og Herbert Matschinger (2004) Public attituded to people with depression: have there been any changes over the last decade? *Journal of Affective disorders* 83 117-182. DOI: 10.1016/j.jad.2004.08.001. Hentet fra: [https://www.jad-journal.com/article/S0165-0327\(04\)00248-4/pdf](https://www.jad-journal.com/article/S0165-0327(04)00248-4/pdf) 18.05.2018.

Bech-Karlsen, Jo (2004) Intimsfæren i offentligheten. I Von der Lippe, Berit (red.) *Medier politikk og samfunn* (s. 261-82). Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.

Bryman, Alan (2016) *Social Research Methods (5th edt)*. Oxford: Oxford University Press.

Brean, Are (2015, 17.11) Vår forståelse av kjønnsidentitet er i endring. Trenger vi i det hele tatt å dele inn befolkningen etter juridiske kjønn? *Tidsskriftet Den Norske Legeforening* 135:1919. DOI: 10.4045/tidsskr.15.1206. Hentet fra: <https://tidsskriftet.no/2015/11/fra-redaktoren/hun-han-hen-og-alle-andre> 20.09.2018

Clarke, Juanne og Adele Gawley (2008) The triumph of Pharmaceuticals: The portrayal of depression from 1980 to 2005. *Adminastration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research* 36 1-101. DOI: 10.1007/s10488-008-0199-2. Hentet fra: <https://doi.org/10.1007/s10488-008-0199-2> 02.06.2018

Clement S, Lassman F, Barley E, Evans-Lacko S, Williams P, Yamaguchi S, Slade M, Rüsçh N, Thornicroft G (2013). Mass media interventions for reducing mental health-related stigma (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 7 CD009453. DOI: 10.1002/14651858.CD009453.pub2 Hentet fra: <http://cochranelibrary-wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD009453.pub2/pdf> 13.06.2018

Corrgian, Patrick., Slopen, Natalie og Amy Watson (2005) Newspaper Stories as Measure of Structural Stigma. *Psychiatric Services* 56:5 551-556. DOI: 10.1176/appi.ps.56.5.551. Hentet fra: <https://ps.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/appi.ps.56.5.551> 20.10.2017

Dahl, Hans Fredrik (1989) Følelsenes journalistikk. Lingås, Lars Gunnar (red.) *Myten om velferdsstaten - 20 år etter* (s. 163 – 174) Oslo: Pax Forlag

Eide, Elisabeth (2004) Journalistikk og marginalisering: Bilder som fryser forskjeller – og bilder som blir borte. I Von der Lippe, Berit (red.) *Medier politikk og samfunn* (s. 243-261). Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.

Eide, Elisabeth og Berit Von Der Lippe (2004) Å lese medier med kjønnsbilder. I Von der Lippe, Berit (red.) *Medier politikk og samfunn* (s.263-295). Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.

- Eide, Elisabeth (2014) Tapte muligheter. Pressedekning av funksjonshemmede i et tjuårs perspektiv. Eide, Elisabeth, Grue, Jan og Tonje Vold (red.) *Ut av medieskyggen. Representasjoner av funksjonshemmede i media.* (s. 39-54) Oslo: Fagbokforlaget
- Eide, Martin (1992) *Nyhetens interesse. Nyhetsjournalistikk mellom tekst og kontekst.* Oslo: Universitetsforlaget.
- Eide, Martin (1997) A new kind of newspaper? Understanding a popularization process. *Media, culture and society* 19 173-182. Hentet fra: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/016344397019002003> 31.07.2018
- Eide, Martin (2008, 2. utg.) Pressen – institusjon og historie. Eide, Martin (red.) *Medievitenskap. Medier – institusjoner og historie.* (s. 158-172). Bergen: Fagbokforlaget
- Entman, Robert M. (1993), Framing: Toward Clarification of a Fractured Paradigm. *Journal of Communication* 43:4 51-58. DOI:[10.1111/j.1460-2466.1993.tb01304.x](https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1993.tb01304.x) Hentet fra: [10.1111/j.1460-2466.1993.tb01304.x](https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1993.tb01304.x) 30.11.17.
- Figschou, Tine Ustad (2017) Patient narratives: Health journalists' reflections, dilemmas and criticism of a compelling journalistic tool. Hentet fra: <https://press.nordicopenaccess.no/index.php/noasp/catalog/view/28/118/940-1> 17.09.2018
- Gerbner, George (1998) Cultivation Analysis: An Overview. *Mass Communication and Society*, 1:3-4 175-194. DOI: 10.1080/15205436.1998.9677855 Hentet fra: <https://doi.org/10.1080/15205436.1998.9677855> 30.01.2018
- Goffman, Erving (1959) *The presentation of self in everyday life.* New York: Doubleday Anchor Books
- Grønmo, Sigmund (2004) *Samfunnsvitenskapelige metoder.* Bergen. Fagbokforlaget
- Jacobsen, Rachel Sunde (2014) «Casifiseringens» dilemma. Individfokus i mediedekningen av funksjonshemmede. Eide, Elisabeth, Grue, Jan og Tonje Vold (red.) *Ut av medieskyggen. Representasjoner av funksjonshemmede i media.* (s. 55-67) Oslo: Fagbokforlaget
- Kangas, Ilka (2001) Making sense of depression: perceptions of melancholia in lay narratives. *Health*. 5:1 76- 92 Hentet fra: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/136345930100500104> 20.09.2018
- Knudsen, Erik (2016) Journalistikkens fremstillingsmakt. Nyhetsrammer, meningsdanning og medialisering. (Doktoravhandling) Universitetet i Bergen.
- Lariscy, Ruthann Weaver., Avery, Elizabeth Johnson., Sweetser, Kaye D og Pauline Howes (2009) An examination of the role of online social media in journalists' source mix. *Public Relations Review* 35 314-316. DOI:10.1016/j.pubrev.2009.05.008 Hentet fra: https://ac.els-cdn.com/S036381110900071X/1-s2.0-S036381110900071X-main.pdf?_tid=e988416e-aa99-4685-ab14-8c8a751b5873&acdnat=1536238746_2672e048b1a9cf633bbccc2e8eb63cdd 06.09.2018.

Ljuslinder, Karin., Jurga Mataityte-Dirziene og Lisbeth Morlandstø (2009) Images of Disabled in Lithuania – View from the Scandinavian Perspective. Finansierte av: Nordic Council of Ministers' Support Programme for NGO (Rapporten ble tilsendt fra Lisbeth Morlandstø via e-post 19.09.2017).

Lunde, Elin Skretting (2001, 1.11) Større åpenhet om psykiske lidelser. *Samfunnsspeilet* 5 21-30. Hentet fra: <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/storre-aapenhet-om-psykiske-lidelser> 24.08.2018

Madsen, Ole Jacob (2017, 2. Utg.) *Den Terapeutiske Kultur*. Oslo: Universitetsforlaget.

Madsen, Ole Jacob og Brita-Ytre Arne (2012) Me at my best: Therapeutic Ideals in Norwegian Women's Magazines. *Communication, Culture & Critique* 5 20–37. DOI: 10.1111/j.1753-9137.2011.01118.x Hentet fra: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1753-9137.2011.01118.x> 26.09.2018.

Maher, Michael T (2001) Framing: An Emerging Paradigm or a Phase of Agenda Setting? Reese, Stephen D., Gandy, Oscar H. Jr., Grant, August E. og Rion McKissick (red.) *Framing Public Life: Media and Our Understanding of the Social World* (s. 83-94). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

McCombs, Maxwell E. og Donald L. Shaw (1972) The Agenda-setting functions of mass media. *Public Opinion Quarterly* 36:1 176-187. Hentet fra: <https://doi.org/10.1086/267990> 03.08.2018

McCombs, Maxwell E og Donald L. Shaw (1993), The Evolution of Agenda-Setting Research: Twenty-Five Years in the Marketplace of Ideas. *Journal of Communication* 43 58-67. Hentet fra: <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1993.tb01262.x> 03.08.2018

McCombs, Maxwell E., Shaw, Donald L og David H. Weaver (2014) New directions in Agenda-Setting theory and Research. *Mass Communication and Society* 17 781–802 Hentet fra: <https://doi.org/10.1080/15205436.2014.964871> 03.08.2018

McQuail, Dennis (1983) *Masskommunikationsteori*. Malmö: Liber Forlag

Morlandstø, Lisbeth (2006) Journalistikk som institusjonell praksis - utviklingshemming og psykisk helse i pressen. (Doktoravhandling). Universitetet i Bergen. Norge

Morlandstø, Lisbeth (2010) Medier, makt og psykisk helse. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. 7:2 110-120 Hentet fra <https://www.idunn.no/tph/2010/02/art03> 13.11.2017. 30.11.2017

Pantti, Mervi (2010) The value of emotion: An examination of television journalists' notions on emotionality. *European Journal of Communication* 25: 2, 168-181. DOI: 10.1177/0267323110363653. Hentet fra: <https://doi.org/10.1177/0267323110363653> 30.09.2018

Philo, Greg, Jenny Secker, Steve Platt, Lesley Henderson, Greg McLaughlin, Jocelyn Burnside (1994) The impact of the mass media on public images of mental illness: media content and audience belief. *Health Educational Journal* 53 271-281. Hentet fra: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/001789699405300305> 01.10.2017

- Prendergast, Cathrine (2001) On the rhetorics of mental disability. Wilson, James C. og Cynthia Lewiecki-Wilson (red.) *Embodied Rhetorics. Disability in Language and Culture*. Carbondale: Southern Illinois University Press. Hentet fra: https://books.google.no/books?hl=no&lr=&id=3Hhx4lZ4lxsC&oi=fnd&pg=PA45&dq=on+the+rhetorics+of+mental+disability&ots=uwyfiDJ5pk&sig=GzS093pPattDSlQON0GrOJCWCxQ&redir_esc=y#v=onepage&q=on%20the%20rhetorics%20of%20mental%20disability&f=false 17.08.2018
- Tankard, James W. Jr. (2001) The Empirical approach to the study of Media Framing. Reese, Stephen D., Gandy, Oscar H. Jr., Grant, August E. og Rion McKissick (red.) *Framing Public Life: Media and Our Understanding of the Social World* (s.95-105). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Roslyng, Mette Marie (2017) Representations of Mental Illness and Stigmatization in the Media. Extended abstract for Nordmedia, Tampere, 2017 (Tilsendt fra veileder via e-post, våren 2018).
- Rhydderch, D, Krooupa, A.M, Shefer, G, Goulden R. Williams, P., Thornicrft, A., Rose, D., Thornicroft G. og Henderson C. (2016) Changes in newspaper coverage of mental illness from 2008 to 2014 in England. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 134:446, 45-52. DOI: 10.1111/acps.12606. Hentet fra: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/acps.12606> 10.06.2018
- Save, Ida og Åsta Hoem Hagen (2015) Et skritt i riktig retning. En undersøkelse av kvinnerepresentasjon i norsk dagspresse. Eide, Elisabeth og Kristin Skare Orgeret (red.) *Etter beste kjønn. Kjønnsperspektiv på medier og journalistikk*. (s. 77–89). Oslo: Universitetsforlaget.
- Sennet, Richard (2002) *The Fall of the Public Man*. London: Penguin Books.
- Sennet, Richard (1992) *Intimitetstyranniet*. Oslo: Cappelens Forlag
- Scheufele, Dietram A. (1999) Framing as a theory of media effects. *Journal of Communication* 49:1 103-122. DOI:[10.1111/j.1460-2466.1999.tb02784.x](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1460-2466.1999.tb02784.x) Hentet fra: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1460-2466.1999.tb02784.x> 22.07.2018
- Scheufele, Dietram A. og David Tewksbury (2007) Framing, Agendasetting, and Priming: The evolution of three media effects models. *Journal of communication* 57:1 9-20. DOI:10.1111/j.1460-2466.2006.00326.x Hentet fra: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.0021-9916.2007.00326.x> 15.07.2018
- Schwebs, Ture og Helge Østbye (2007, 5.utg) *Media i samfunnet*. Oslo: Det Norske Samlaget
- Schomerus, Georg., Herbert Matschinger og Matthias C. Angermeyer (2009) The stigma of psychiatric treatment and help-seeking intentions for depression. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 259:5 293-306. DOI:10.1007/s00406-009-0870-y. Hentet fra: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs00406-009-0870-y.pdf> 20.03.2018
- Schomerus, Georg., Schwahn, Christian., Holzinger Andreas., Corrigan, Patrick W., Grabe, Hans Jörgen., Carta, Mauro Giovanni og Angermeyer, Matthias C. (2012) Evolution of public attitudes about mental illness: a systematic review and meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*

125 440-452. DOI: 10.1111/j.1600-0447.2012.01826.x Hentet fra:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1600-0447.2012.01826.x> 01.06.2018

Severinsen, Johanne (2005) *Merverdier- bilagssatsinger i Dagbladet, Dagsavisen, Stavanger Aftenblad og Dagens Næringsliv i 2003 og 2004*. (Hovedoppgave) Universitetet i Oslo. Hentet fra:
<https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/27583/32584.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11.09.2018.

Srebrowska, Urzula (2005) Atekst kan lede på villspor. *Norsk Medietidsskrift* 12:1 40.43 Hentet fra: https://www.idunn.no/nmt/2005/01/atekst_kan_lede_pa_villspor 15.12.2017

Sweetser, Keye D., Guy, Golan J. og Wayne Wanta (2008) Intermedia Agenda Setting in Television, Advertising and Blogs During the 2004 Election. *Mass Communiaction & Society* 11:2 197-213. DOI: 10.1080/15205430701590267. Hentet fra:
<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/15205430701590267?needAccess=true> 06.09.2018.

Wahl, Otto F. (2003) News Media Portrayal of Mental Illness *American Behavioral scientist* 46:12 1594-1600 DOI: 10.1177/0002764203254615 Hentet fra: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0002764203254615> 05.04.2018 05.04.2018

Østbye, Helge., Helland, Knut., Knapkog, Karl., og Leif Ove Larsen (2007) *Metodebok for mediefag (3.utg)*. Bergen: Fagbokforlaget

Liste over nettsider, rapporter og andre kilder

Aarebrot, Frank (2015) Medieundersøkelsen 2015. Presentasjon ved nordiske mediedager 2015.

Hentet fra: <http://kyber.blob.core.windows.net/nmd/1106/aarebrots-presentasjon-2015.pdf>
11.06.2018

Aardal, Hanne (1996, 23.08) Samfunn med galgenhumor som våpen. *Bergens Tidende*. Hentet

fra: [https://web.retriever-
info.com/services/archive/displayDocument?documentId=020021199608230025&serviceId=2](https://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=020021199608230025&serviceId=2)

Hentet 02.11.2017

Aarøy, Torunn A. (2016, 19.10) Tiltalte: - Har ingen barrierer. *Bergens Tidende*. Hentet fra:

[https://web.retriever-
info.com/services/archive/displayPDF?documentId=020021201610193137470&serviceId=2](https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=020021201610193137470&serviceId=2)

15.10.2018

Atekst Retriever (2016) Brukermanual Research. Hentet fra: [https://web.retriever-
info.com/static/pdf/archive/search_manual_no.pdf](https://web.retriever-info.com/static/pdf/archive/search_manual_no.pdf)

12.12.2017

Bergens Tidende (1996, 25.09) Landet rundt. *Bergens Tidende*. Hentet fra: [https://web.retriever-
info.com/services/archive/displayDocument?documentId=020021199609250005&serviceId=2](https://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=020021199609250005&serviceId=2)

25.11.2017

Bergens Tidende (2016, 21.08) - Jeg gikk på en tung psykisk smell. *Bergens Tidende*. Hentet fra:

[https://web.retriever-
info.com/services/archive/displayPDF?documentId=020021201608213014075&serviceId=2](https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=020021201608213014075&serviceId=2)

21.05.2018

Bjørnstad, Nina Thorp (2016, 13.03) «Ikke en dag uten at noen snakker om dødspiloten». VG.

Hentet fra: [https://web.retriever-
info.com/services/archive/displayPDF?documentId=0200192016031338122&serviceId=2](https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=0200192016031338122&serviceId=2)

20.06.2018.

Blåka, Sara (2012) Engasjement, åpenhet og holdninger til psykisk helse og psykisk sykdom.

Status etter opptrappingsplanen. (NIBR-rapport 2012:9). Oslo: Norsk institutt for by-og
regionsforskning.

BT (u.å) Avisen Bergens tidende. Hentet fra: [https://kundeportal.bt.no/om-bt/vare-
medier/avisen-bergens-tidende/](https://kundeportal.bt.no/om-bt/vare-medier/avisen-bergens-tidende/) 07.02.2018

BT (2017) Få meningene dine i BT. Hentet fra: [https://www.bt.no/btmeneringer/i/L67w1/Fa-
meningene-dine-i-BT](https://www.bt.no/btmeneringer/i/L67w1/Fa-meningene-dine-i-BT) 11.09.2018.

Bugge, Stella (1996, 19.10) Måtte ofre bena/Jeg ble et vrak. *VG*. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=020019199610191230283&serviceId=2> 31.07.2018.

Danielsen, Anders Skyrud (2017, 16.02). Den nødvendige åpenheten. *Minerva*. Hentet fra: <https://www.minervanett.no/den-nodvendige-apenheten/> 24.08.2018.

Eitrem, Anna (2016a, 20.08) – Alt ligger til rette for at jeg skal være lykkelig. Så det er jo meg det er noe galt med hvis jeg ikke er det. *Bergens Tidende*. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=020021201608203009581&serviceId=2> 02.11.2017.

Eitrem, Anna (2016b, 17.09) – Det er overveldende at så mange bryr seg. *Bergens Tidende*. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=020021201609173066847&serviceId=2> 29.09.2018

Ekanger, Anders (2016) BT og BA legger ned søndagsavisene. *NRK.no*. Hentet fra: <https://www.nrk.no/hordaland/bt-og-ba-legger-ned-sondagsavisene-1.12781181> 07.02.2018

Folkehelseinstituttet (2015, 06.02) Fakta om depresjon. Hentet fra: <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskelidelser/depresjon---faktaark/> 13.12.2017

Garvik, Bodil (1996, 09.11) Tar sjansen på lykkepillen. *Bergens Tidende*. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=020021199611090043&serviceId=2> 19.05.2018

Glatved-Prahl, Håkon (2018, 02.01.) Bergens Tidende gjennom 150 år. *Bergens Tidende*. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=020021201801024202727&serviceId=2> 07.02.2018)

Gullestad, Siri (2013, 01.08) Sykdom på tilbud. *Morgenbladet*. Hentet fra: https://morgenbladet.no/ideer/2013/sykdom_pa_tilbud 02.11.2018

Hansen, Cathrine Krane (2016 12.10) Var psykisk perfekt, nå er hun fri og lykkelig. *Bergens Tidende*. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?method=&pdfUrl=%2FproxyTest%2F%3Fid%3D0200212016101200Egv70rQV6g4y957a3HEXWv000201010800%26x%3D846592905960cb082eb578b7328fd603&documentId=020021201610123122420&serviceId=2> 26.09.2018

Haugan, Bjørn (1996, 21.12) Fikk aldri se pappa. VG. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=020019199612211234693&serviceId=2> 21.09.2018.

Hauge, Kristin M. (1996, 02.10) Derfor blir du utbrent. VG. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=020019199610071229396&serviceId=2> 26.09.2018

Hauge, Kristin M. og Morten Rakke (1996, 14.11) Foreldre oftest årsak til selvmord. VG. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=020019199611141232085&serviceId=2> 29.09.2018.

Heiervang, Camilla Helen (2017, 16.02) Den nye åpenheten om psykisk helse er uheldig. *Minerva*. Hentet fra: <https://www.minervanett.no/nye-apenheten-psykisk-helse-uheldig/> 24.08.2018

Helse- og omsorgsdepartementet (1998) *Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999-2006 endringer i statsbudsjettet for 1998*. (Stortingsproposisjon nr. 63, 1997-98). Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stprp-nr-63-1997-98-/id201915/sec1> 31.08.2018.

Hieronimus (2018) Hva er Hieronimus? Hentet fra: <https://hieronimus.org/Innlegg/hva-er-hieronimus> 14.09.2018

Hole, Kari Mette (2016a, 22.10) - Redd for å møte monstret igjen. VG. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?method=&pdfUrl=%2FproxyTest%2F%3Fid%3D0200192016102238B4uD0zZ4311tmojA1rN30C000201010a00%26x%3D761c06c3f12a6412240508702ee8bcaa&documentId=0200192016102285530&serviceId=2> 21.05.2018

Huuse, Camilla (2016, 06.08). IS-mødrene. VG. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?method=&pdfUrl=%2FproxyTest%2F%3Fid%3D020019201608060UjnEi355aHR4sGwgv0au9gl000204010g00%26x%3D917a8b931d7c93f96269dedac577a91&documentId=0200192016080668906&serviceId=2> 22.09.2018.

Høst, Sigurd Medieprofessor ved Høgskulen i Volda (07.02.2019). Epostutveksling.

Høst Sigurd (1997) *Avisåret 1996: Løssalgsavisene tilbake, samlet oppslag stagnere* (Revidert utgave). (IJ Rapport 2-97) Fredrikstad: Institutt for journalistikk. Hentet fra: <https://www.nb.no/items/47d56d313f29c0ec6554b2faae773dca?page=23&searchText=avis%C3%A5ret%201996> 27.10.2017.

Høst, Sigurd (2017) *Avisåret 2016*. (Rapport nr. 84/2017) Volda: Høgskulen i Volda og Møreforskning. Hentet fra: <https://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/2443950> 27.10.2017

Ighanian, Cathrine Gonsholt (2016, 24.08) Pssst! ... jeg har giftet meg. VG. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=0200192016082473091&serviceId=2> 10.10.2018

Ihle, Marthe (2016) Riktig treningsmusikk varierer fra person til person. *Bergens Tidende*. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?method=&pdfUrl=%2FproxyTest%2F%3Fid%3D0200212016090203IiIN2OJOaz1db3XZ06ch8Z000201010t00%26x%3D8ef1341033471a65242604bb181f0584&documentId=020021201609023036226&serviceId=2> 31.08.2018.

Ingebrigtsen, Julia R. (2016a, 13.11) Sliter du med psyken? Spis fisk! VG. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=0200192016111389802&serviceId=2>. 16.05.2018

Ingebrigtsen, Julia R. (2016b, 09.10) Ryddet seg ut av depresjonen. VG. Henter fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?method=&pdfUrl=%2FproxyTest%2F%3Fid%3D020019201610093rsMEY3yPf3F0vy2c94C6De5000201010u00%26x%3D2c555fcc1f14fc575258a47ea90e994f&documentId=0200192016100982861&serviceId=2> 24.08.2018.

Ingebrigtsen, Julia R. (2016c, 18.09) Monicas vei ut av stress-marerittet. VG. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?method=&pdfUrl=%2FproxyTest%2F%3Fid%3D020019201609180SFwPk4BHjJi0frUh94cHVUh000201010u00%26x%3Dd93a5f7cc5a0867c0db89bcb4b78003e&documentId=0200192016091878318&serviceId=2> 26.09.2018

Kjøs, Peder (2016) Å kunne gi slipp. VG. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=0200192016111288700&serviceId=2> 26.09.2018.

Knapstad M, Heradstveit O, Sivertsen B. (2018) "Studentenes Helse- og Trivselsundersøkelse 2018". [Students' Health and Wellbeing Study 2018]. Oslo: Studentsamskipnaden i Oslo og Akershus, 2018.

Koren, Beate Amundsen., Visgsnæs, Maria Knoph., Kingsrød, Marie Moen (2016, 10.09) Lykkepille-generasjonen. VG. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?method=&pdfUrl=%2FproxyTest%2F%3Fid%3D020019201609100Q4fWH0aUjaB2y3RAm3I9hsb000204010i00%26x%3Df8b67b7853952712482fb6c89c6450c1&documentId=0200192016091075894&serviceId=2> 16.05.2018.

Lønnebotn, Lasse (2005, 15.10) Nå kommer VG Helg. VG. Hentet fra:
<https://www.vg.no/rampelys/i/jP90J0/naa-kommer-vg-helg> 02.01.2018

MedieNorge (2018) Lesertall for norske papiraviser - resultat. Hentet fra:
<http://www.medienorge.uib.no/statistikk/medium/avis/273> 13.07.2018

Morgenbladet (2017, 10.10) Å gå seg vill i åpenheten. (debattinnlegg uten forfatter).
Morgenbladet. Hentet fra: <https://morgenbladet.no/ideer/2017/10/gar-seg-vill-i-apenheten>
24.08.2018

Mosveen, Eirik og Bjørn Haugan (1996, 10.12) Forteller om sønnens selvmord. VG. Hentet fra:
[https://web.retriever-
info.com/services/archive/displayPDF?method=&pdfUrl=%2FproxyTest%2F%3Fid%3D055016
199612103ejxZ42WEIhx2HJUvr3gLsZk10020101061m%26x%3D9a34928cb442cd6feb11d4d7
76d2ddc9&documentId=020019199612101233877&serviceId=2](https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?method=&pdfUrl=%2FproxyTest%2F%3Fid%3D055016199612103ejxZ42WEIhx2HJUvr3gLsZk10020101061m%26x%3D9a34928cb442cd6feb11d4d776d2ddc9&documentId=020019199612101233877&serviceId=2) 21.09.2018.

Myhre, Aril (1996) Det norske galehus. VG. Hentet fra: [https://web.retriever-
info.com/services/archive/displayPDF?serviceId=2&documentId=020019199612131234122](https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?serviceId=2&documentId=020019199612131234122)
31.08.2018.

NAV (2017, 17.03) Psykiske lidelser er vanligste årsak til uføretrygd. Hentet fra:
[https://www.nav.no/no/NAV+og+samfunn/Statistikk/AAP+nedsatt+arbeidsevne+og+uforetrygd
++statistikk/Nyheter/psykiske-lidelser-er-vanligste-%C3%A5rsak-til-uf%C3%B8retrygd](https://www.nav.no/no/NAV+og+samfunn/Statistikk/AAP+nedsatt+arbeidsevne+og+uforetrygd++statistikk/Nyheter/psykiske-lidelser-er-vanligste-%C3%A5rsak-til-uf%C3%B8retrygd)
30.08.2017.

Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (Napha 2010, 18.08)
Selvhjelpsorganisasjoner på psykisk helsefeltet. Hentet fra:
<https://napha.no/content/13952/Selvhjelpsorganisasjoner-pa-psykisk-helsefeltet> 14.09.2018

Nord, Bjørn Asle og Per Lindberg (2016, 10.12) Ida (13) blei valdteken på veg heim frå bursdag.
Bergens Tidende. Hentet fra: [https://web.retriever-
info.com/services/archive/displayDocument?documentId=020021201612103252920&serviceId=
2](https://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=020021201612103252920&serviceId=2) 19.05.2018

Norsk Helseinformatikk (2018, 28.03) Prognose ved depresjon. Hentet fra:
<https://nhi.no/sykdommer/psykisk-helse/depresjon/depresjon-prognose/> 26.11.2018.

NTB (2016, 16.12) Deprimerte flygere søker ikke hjelp. VG. Hentet fra: [https://web.retriever-
info.com/services/archive/displayPDF?serviceId=2&documentId=0200192016121696916](https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?serviceId=2&documentId=0200192016121696916)

Olaussen, Thore Gaard (2015) *Medievaner og holdninger blant journalister. Undersøkelse blant medlemmer i Norsk Journalistlag 2. – 23. februar 2015* Hentet fra:
<http://kyber.blob.core.windows.net/nmd/1101/medievaner-journalister.pdf> 15.08.2018

Plesner, Eva (2016, 03.09) Sommerbruden. *Bergens Tidende*. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=020021201609033037732&serviceId=2> 10.10.2018

Pressens Faglige Utvalg (PFU) (2015) Vær Varsom-plakaten (gjeldende fra 12.06.2015). Vedtatt av Norsk Presseforbund. Hentet fra: <http://presse.no/pfu/etiske-regler/vaer-varsom-plakaten/> 04.05.2018

Reneflot A, Aarø, Aase H, Reichborn-Kjennerud T, Tambs K, Øverland S. (red.) (2018) Psykisk helse i Norge, Folkehelseinstituttet. Rapport 2018. ISBN: 978-82-8082-878-1. Hentet fra: https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/psykisk_helse_i_norge2018.pdf 10.01.2018

Schibsted (u.å) VG. Hentet fra: <https://www.schibsted.com/en/Media-Houses/pp---english/07.02.2017> .

Solvang, Elisabeth (2016, 02.12) Andreas var deprimert og sov dårlig. En app endret alt. *Bergens Tidende*. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?method=&pdfUrl=%2FproxyTest%2F%3Fid%3D020021201612022d98sV0Nfu6b23gLoU2ogYSh000201010o00%26x%3D529e3998fe35fcde0d6a8711f6f037c9&documentId=020021201612023235725&serviceId=2> 17.09.2018.

Sosial- og helsedepartementet (1996-97) *Åpenhet og helhet. Om lidelser og tjenestetilbudene* (psykiatrimeldingen) (St.meld nr. 25 96/97). Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/b0c5168d7b574157977a877d2a68aa17/no/pdfs/stm199619970025000dddpdfs.pdf> 18.01.2018.

Sosial- og helsedepartementet (1997-98) *Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999 - 2006* *Endringer i statsbudsjettet for 1998*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stprp-nr-63-1997-98-/id201915/> 18.01.2018.

The international Olympic committee (2017) Hentet fra: <https://www.olympic.org/atlanta-1996> 10.11.2017.

VG (2017, 6. juni). I Store Norske Leksikon. Hentet fra: fra <https://snl.no/VG> 27.10.2017

Vold, Borgny og Geir Hjemås (2018, 22.06). Økt satsing på psykisk helse. Hentet fra: <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/okt-satsing-pa-psykisk-helse> 24.08.2018

Wiik-Hansen, Brage Steinson (2016a, 29.10). Skal ha spist av offerets ansikt. VG. Hentet fra: <https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?method=&pdfUrl=%2FproxyTest%2F%3Fid%3D0200192016102946B2Bx1F75053TEgH11OiKoV000201010w00%26x%3D560194979188e44d2f62c70b1eea034e&documentId=0200192016102986901&serviceId=2> 22.09.2018.

Wiik-Hansen, Brage Steinson (2016b, 18.10) Lev syv år lenger – bare ved å gå. VG. Hentet fra:
[https://web.retriever-
info.com/services/archive/displayPDF?documentId=0200192016101884484&serviceId=2](https://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=0200192016101884484&serviceId=2)
26.09.2016.

Østeraas, Bjørn Tore ved Medietilsynet 07.02.2018. Epostutveksling

Østrem, Solveig (2016, 03.12) Bekymrings-industrien. *Klassekampen* Hentet fra:
[https://web.retrieverinfo.com/services/archive/displayPDF?documentId=0550102016120334003
3&serviceId=2](https://web.retrieverinfo.com/services/archive/displayPDF?documentId=05501020161203340033&serviceId=2) 01.03.2017

Vedlegg 1: Kodebok og forklaringer

Forskningsspørsmål 1: Hvilken utbredelse og hvor sentralt er temaet depresjon i avisene, og i hvilke avissjangre skrives det om dette?

V01 I hvilket årstall ble teksten publisert?

1 1996 2 2016

V02 I hvilken avis stod teksten på trykk?

1 Bergens Tidende 2 Verdens Gang

V03 I hvilken måned ble teksten publisert?

1 juli 4 oktober
2 august 5 november
3 september 6 desember

R¹⁰⁰04 Er depresjon et sentralt tema i teksten?

Hvor i teksten nevnes ordet depresjon?

0 Uklart

1 Lite synlig (I brødtekst eller i mindre referanser, tekstboks, må lete for å finne noe)
2 Synlig/Svært synlig (Ingress/første avsnitt/mindre bilde/bildetekst/grafikk, tittel/(stort)bilde/forside, legger merke til det med en gang)

R05 Hvor stor er teksten i sidevolum?

*Når teksten ikke vises i PDF-format er teksten kodet som '8, Teksten vises ikke i PDF-format'.
Antall ord er kodet i R06.*

0 Usikker

1 0-50%, Opp til en halv side, mindre enn en halv side
2 50-100%, Mer enn en halv side til en side
3 Mer enn en side, mindre enn to sider
4 To eller flere sider
8 Teksten vises ikke PDF-format

R06 Hvor mange ord har teksten?

Tekster som vises i PDF-format er kodet som '8-teksten vises i PDF-format'.

1 0-349 ord 3 600-949
2 350-599 ord 4 950 eller flere ord
8 Teksten vises i PDF-format

V07 På hvilket sidetall står teksten?

¹⁰⁰Variabler merket 'R' istedenfor 'V' er rekodede variabler. Det betyr at variabelen er kommet til i etterkant eller underveis i kodingen. Dette er i hovedsak gjort for at variablene skal være lettere å arbeide med i analysen

- 0 Ikke nevnt 4 Side elleve-20
- 1 Forsiden 5 Side 21-30
- 2 Side to-tre 6 Side 31 eller høyere sidetall
- 3 Side fire-ti

V08 Hvilken sjanger har teksten?

- 0 Usikker
- 1 Leder (kommentar/kronikk/innlegg skrevet av avisens redaktør)
- 2 Eksternt kommentarstoff (debatt/kronikk/leserbrev skrevet av ekstern forfatter, skrevet av noen som ikke er ansatt i avisen eller avishuset)
- 3 Internt kommentarstoff (debatt/kronikk/kommentarer skrevet av mediehusets egne ansatte, både journalister og faste spaltister. Tekster skrevet av redaktører er kodet som '1 Leder')
- 4 Notis (korte nyhetssaker på opp til 20 linjer. Forsidesaker og korte 'teasere' til lengre saker senere i avisen er kodet som '5 Nyhet')
- 5 Nyhet (klassiske nyheter, Du-nyheter, revidert klassiker, new-news, lanseringsnyheter¹⁰¹)
- 6 Reportasje (portretter, lengre intervjuer, researchartikler, observasjoner, portrettintervjuer, feature-reportasjer, dokumentarer, større historienyheter. Det avgjørende er at journalisten selv har vært til stede og lar sine egne observasjoner komme til uttrykk gjennom tekst og bilde)
- 7 Annet (eksempelvis spørsmål- og svar spalte, sitatsamlinger osv.)

V09 Hvilket stoffområde hører saken til?¹⁰²

- 0 Usikker/Uklart
- 1 Kunst, kultur (kirke, klassisk litteratur, kunst, medier, arkitektur, historie, religion, klassisk musikk)
- 2 Populærkultur og underholdning (rent underholdningsstoff, kjendisstoff, inkludert tekster som omhandler kjente personer i offentligheten, TV/strømmetjenester, populærmusikk, premierefester osv.)
- 3 Samfunn (innvandring som ikke handler om politikk, skole- og utdanning, natur, miljø, trafikk, ulykker, økonomi, arbeid, levekår, arbeidsmiljø, forskning som ikke dreier seg om helse)
- 4 Sport (toppidrett, lokalidrett, mosjonsidrett, nyheter som handler om eliteidrett selv om disse ofte likner på underholdningsstoff)
- 5 Kriminalitet og rettsvesen
- 6 Politikk og offentlig forvaltning (nyhetssaker om virksomheter til de politiske partiene og ungdoms-organisasjonene, hendelser på Storting, fylkesting, kommunestyre, og tekster om den offentlige forvaltningen - bortsett fra skoler, universiteter, helsevesen og sosial omsorg)
- 7 Helse (helseforhold, sykehus, pleiehjem, kosthold, livsstil, sexliv, helseforskning)

V10 Handler teksten om utenlandske forhold?

Inkluderer kjendiser fra, og som befinner seg i utlandet. Undersøkelser/forskning som er utført i utlandet, men brukt i norsk kontekst er ikke kodet som 'utenlandske forhold'.

- 0 Nei 1 Ja

¹⁰¹ Se Østlyngen og Øvrebø 2008 (s. 367-378) for definisjoner av nyheter og reportasjer.

¹⁰² Verdiene i variabel V09 er inspirert av Allern 2001 (s. 128-129)

V11 Ble teksten publisert i en ukedag eller i en helg?

1 Ukedag (man-fre) 2 Helg (lør-søn)

R12 Ble teksten utgitt i helgemagasiner VG Helg eller BT-magasinet?

0 Nei 1 Ja

Bilder

Tekster som ikke er i PDF-format viser ikke bilder eller illustrasjoner. Disse tekstene er kodet som '8, Teksten vises ikke i PDF-format'.

V13 Har teksten fotografier eller illustrasjonsbilder?

0 Nei 1 Ja

8 Teksten vises ikke i PDF-format

V14 Er bildet av en kilde i teksten?

0 Nei 1 Ja

8 Teksten vises ikke i PDF-format

V15 Forestiller illustrasjonen eller bildet en deprimert person, sosial kategori eller andre som har opplevd å være deprimert?

0 Nei 1 Ja

8 Teksten vises ikke i PDF-format

Forskningsspørsmål 2: Hvem uttaler seg i tekster om depresjon?

Kilder¹⁰³

R16 Har teksten en kilde?

0 Nei 1 Ja

V17 Hvor mange kilder har saken?

0 Usikker 3 Tre-fire

1 En 4 Flere enn fire

2 To 5 Ingen

Er noen av de følgende brukt som kilde i teksten¹⁰⁴?

V18 Deprimert person/person som har opplevd å være deprimert

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

¹⁰³ Kildene som er registrert er de som kommer direkte til orde, det vil si gjennom sitatstrek, klammeform, eller kolon. Når tekstene ikke vises i PDF-format og er uten tegnsetting, er direkte uttalelser vurdert etter skjønn. Skriftlige kilder er registrert uavhengig om de refereres til i et direkte sitat eller parafraseres.

¹⁰⁴ Når kilder blir presentert i teksten med flere titler eller beskrivelser er den mest fremtredende karakteristikk kodet. Det vil si at når kilde med psykologutdannelse henvises til som leder av eksempelvis leger uten grenser oftere enn psykolog, skal han/hun registreres som organisasjonsrepresentant. I de tilfellene deprimerte personer selv kommer til orde er de kun kodet som 'V18 Deprimert person/person som har opplevd å være deprimert'. Hvem han/hun er, er notert i R43.

V19 Venner/familie/pårørende

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V20 Omsorgsarbeidere, sykepleiere, helsesøstre, miljøterapeuter

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V21 Leder/styrer innen omsorgen

Inkludert avdelingsoverleger.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V22 Psykolog

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V23 Psykiater

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V24 Lege/overlege

Ikke avdelingsoverleger.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V25 Organisasjonsrepresentant/Organisasjon¹⁰⁵

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V26 Statlig politiker

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V27 Statlig byråkrat

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V28 Fylkeskommunal politiker

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V29 Fylkeskommunal byråkrat

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V30 Kommunalpolitiker

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V31 Kommunal byråkrat

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V32 Representant for politiet

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

¹⁰⁵Med organisasjon menes interesseorganisasjon, pasientorganisasjon, representanter for organisasjoner, bedrifter, mediehus osv. Hvilken organisasjon det er, er registrert i V39.

V33 Advokat/forsvarer/dommer

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V34 Akademiker/forsker

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V35 Skriftlige kilder¹⁰⁶

Rapporter, undersøkelser, Stortings-meldinger, offisielle brev osv.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V36 Vanlige personer

Personer som ikke er gitt tittel eller andre betegnelser.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V37 Nettside/internett

Ikke rapporter eller undersøkelser, selv om man trolig leser dette på nett og ikke på papir. Rapporter og undersøkelser skal under 'skriftlige kilder'.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V38 Andre

Alle kilder som ikke faller innenfor de andre variablene inkludert forfattere, kunstnere osv.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V39 Om organisasjon ble registrert, hvilken institusjon eller organisasjon var det?

Skriv inn: _____

V40 Om et skriftlig dokument ble registrert, hvilket dokument?

Skriv inn: _____

R41 Kilden er en leder/styrer i omsorgen, psykolog, psykiater, lege

0 Nei 1 Ja

R42 Kilden er en politiker eller byråkrat

0 Nei 1 Ja

R43 Hvem er den deprimerte kilden? Er han/hun fortsatt deprimert?

Skriv inn: _____

R44 Hvis teksten er en ekstern debatt/kronikk/leserbrev, hvem er den skrevet av?

Skriv inn: _____

¹⁰⁶ Skriftlige kilder er registrert uavhengig om de refereres til i et direkte sitat eller parafraseres. Skriftlige kilder skiller seg fra de andre kildene både ved at de registreres også når de parafraseres, men også ved at de henvises til som et format, ikke personuttalelser.

Forskningsspørsmål 3: Hvem er den deprimerte og hvordan blir de fremstilt?

R45 Hvem rammes av depresjon, en sosial kategori, et individ, eller begge?¹⁰⁷

- 1 Person 2 Sosial kategori
3 Både person og sosial kategori

Blir noen av de følgende aldersgruppene nevnt i relasjon til depresjon?¹⁰⁸

R46 Babyer eller barn (0-12)

- 0 Ikke nevnt 1 Nevnt

R47 Ungdom og unge (13-29)

- 0 Ikke nevnt 1 Nevnt

R48 Voksne og middelaldrende (30-67)

- 0 Ikke nevnt 1 Nevnt

R49 Eldre (68 og oppover)

- 0 Ikke nevnt 1 Nevnt

R50 Alle aldre

- 0 Ikke nevnt 1 Nevnt

Kjønn

R51 Fremheves et bestemt kjønn i relasjon til depresjon?

- 0 Nei 1 Ja

Blir noen av de følgende kjønnene nevnt i relasjon til depresjon?

Når flere kjønn nevnes er de først registrert hver for seg. Deretter er de kodet som 'Flere kjønn nevnes'.

V52 Kvinne

- 0 Ikke nevnt 1 Nevnt

¹⁰⁷Når den deprimerte er en person, er teksten kodet deretter. Når teksten handler om en gruppe mennesker, som for eksempel innvandrere som er deprimerte, er det en sosial kategori. Definisjonen sosial kategori er bred: Det trenger ikke være en spesiell gruppe som innvandrere, nordmenn eller arbeidsløse. Det kan også være 'folk', 'mennesker', 'familien' osv.

¹⁰⁸Alderen som er kodet er den aldersgruppen som fremheves i relasjon til depresjon. Informasjon om alder nevnes i teksten ofte som en konkret alder eller en aldersgruppe (eldre, unge osv.). Konkret alder er kodet inn i aldersgrupper i etterkodingen av materialet. Når konkret alder eller aldersgruppe ikke eksplisitt nevnes, er alder tolket så lenge det er rimelig å anta at en person/sosial kategori tilhører en bestemt aldersgruppe.

Eksempelvis sykehjemspasienter som eldre, elever som unge, kjendiser man kan anta folk flest vet alderen på, eller hvis det lar seg gjøre å tolke alder basert på et bilde av den deprimerte personen/sosiale kategorien. Hvis sosiale kategorier som pasienter, nordmenn, folk, kommunalt ansatte nevnes, er de ikke kodet inn i en aldersgruppe. Dette er sosiale kategorier hvor det er urimelig å anta sikker alder. Dette kan føre til at det blir registrert færre voksne enn det datamaterialet egentlig inneholder. Aldersspennene i aldersgruppene er forskjellige, slik at det trolig vil være flere enheter som registreres som 'voksne' enn 'barn'.

V53 Mann

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V54 Transperson/transkjønnet

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

R55 Flere kjønn blir nevnt i samme tekst

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

R56 Nevnes noen av disse kjønnene i relasjon til depresjon?

0 Ikke nevnt 3 Transperson/transkjønnet
1 Mann 4 Både mann og kvinne
2 Kvinne

Fremstillinger av deprimerte

V57 Blir deprimerte personer/sosiale kategorier framstilt som sterke/som helter?¹⁰⁹

0 Nei 1 Ja

V58 Er den deprimerte personen kjent i offentligheten?

0 Nei 1 Ja

V59 Hvem er den deprimerte personen som er kjent i offentligheten?

Skriv inn: _____

R60 Fremstiller teksten den deprimerte personen som en trussel for seg selv eller samfunnet/andre mennesker?¹¹⁰

0 Nei 1 Ja

V61 Blir depresjon/personer med depresjon framstilt som en trussel for samfunnet eller andre mennesker?

0 Nei 1 Ja

V62 Blir depresjon/personer med depresjon framstilt som en trussel mot seg selv?

0 Nei 1 Ja

¹⁰⁹Helter er her definert som personer eller sosiale kategorier som har gjort noe utover det vanlige til tross for depresjonen. Dette kan være mennesker som har opplevd depresjon og velger å formidle sin opplevelse med en baktanke om å hjelpe andre i samme situasjon, eller bryte tabuer i samfunnet osv. Det kreves altså mer av personen/den sosiale kategorien enn å jobbe seg gjennom depresjonen.

¹¹⁰Personer/sosiale kategorier er kodet som en trussel for samfunnet om det fremgår i teksten at han eller hun er troendes til å skade andre gjennom vold, hærverk osv. Den deprimerte er kodet som en trussel mot seg selv om det fremgår av teksten at han eller hun har en destruktiv adferd rettet mot seg selv, utløst av depresjonen. En deprimert person/sosial kategori kan fremstilles som både en trussel for seg selv, og andre. Begrensninger: Selv om en person/sosial kategori har utført en kriminell handling er ikke det det samme som at han/hun fremstilles som en trussel for andre. En person/sosial kategori som har forsøkt å ta selvmord eller hatt selvmordstanker fremstilles heller ikke nødvendigvis som en trussel mot seg selv.

V63 Er det et innslag av kriminalitet i teksten?¹¹¹

0 Nei 1 Ja

R64 Er den deprimerte personen offer eller uøver av den kriminelle handlingen?

0 Ikke nevnt, relevant 1 Utøver
2 Offer 3 Både offer og utøver

V65 Kommer det klart fram i teksten eller blir det diskutert i teksten om gjerningsmannens/kvinnens depresjon utløste den kriminelle handlingen?

0 Nei 1 Ja

Forskningsspørsmål 4: Hva er depresjon?

R66 Blir depresjon fremstilt som normale menneskelige og mellommenneskelige vanskeligheter¹¹²?

0 Nei 1 Ja

R67 Blir depresjon fremstilt som medisinsk?

0 Nei 1 Ja

R68 Blir depresjon fremstilt som både som menneskelig og medisinsk?

0 Nei 1 Ja

Problemområdet depresjon¹¹³

R69 Nevnes et annet problemområde i relasjon til depresjon?

0 Nei 1 Ja

V70 Kroppslige sykdommer/plager

Somatiske sykdommer/plager av ulik alvorlighetsgrad.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

¹¹¹ I kodingen av kriminalitet er åpenbare kriminelle handlinger som vold, overfall, voldtekt osv. registrert selv om journalisten ikke påpeker at det er en kriminell handling. På denne måten skjer kodingen på samme måte som Morlandstø (2006) gjorde i sin studie fra 1999/2000 om psykisk helse i den norske pressen (s.178), samt Ljuslinders undersøkelse (2009 s. 21). Tekster kan ha et innslag av kriminalitet selv om kriminalitet ikke er stoffområdet teksten tilhører.

¹¹² Med en menneskelig fremstilling av depresjon menes at (årsaks)forklaringen på depresjon fokuserer på det psykologiske og sosiale. De psykiske problemene blir presentert som vanlige problemer alle kan kjenne seg igjen i (Morlandstø 2006 s. 35, 147). Tekster som fremstiller depresjon som et resultat av kjemisk ubalanse eller noe biologisk (lavt serotoninivå, hormonell ubalanse, bivirkninger av andre sykdommer) er kodet som medisinsk fremstilling (R67). Her blir depresjonen beskrevet som en sykdom (ibid.). Skillet mellom fremstillingsformene handler også om journalistens/kildens ordvalg. Blir fagtermer brukt (medisinsk), eller presenteres depresjon i mer hverdagslige termer (menneskelig)?

¹¹³ Problemområder er her definert som andre faktorer som blir satt i sammenheng med depresjon. Det som er kodet er faktorer som blir fremstilt som utløsende, eller årsaken til depresjon som stress, mobbing, press på arbeidsplassen osv. Konsekvenser av depresjon er også kodet, som søvnproblemer (hverdagsplager), angst, eller alkoholproblemer. Det tredje som er registrert her er faktorer som bare nevnes i relasjon til depresjon. For eksempel: Om det står at en person eller en sosial kategori plages av både angst og depresjon, uten at det er en eksplisitt sammenheng mellom de to, er dette kodet. Når mental helse eller psykiske problemer nevnes er dette kodet som våde vanlige psykiske plager og mindre vanlige psykiske plager, men mindre det kommer klart fram i teksten at det er kun den ene av de to det siktes til. Når rusmisbruk nevnes, er det kodet som både som alkoholmisbruk og misbruk av narkotika/ legemidler, med mindre annet er presisert i teksten.

V71 Angst

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V72 Mindre vanlige psykiske lidelser eller plager

Schizofreni, psykose, personlighets-forstyrrelser, posttraumatisk stress - alt annet enn angst, depresjon og alkohol-misbruk.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V73 Hverdagsplager

Stress, tidsklemma, søvnproblemer, lav selvfølelse eller selvtillit osv.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V74 Arbeid/studieliv/skolehverdag

Arbeidsmiljø, stramme tidsfrister, nedskjæringer osv.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V75 Kriminalitet¹¹⁴

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V76 Overgrep/voldtekt

Fysiske overgrep som vold og seksuelle overgrep.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V77 Mobbing

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V78 Alderdom

Bare alderdom, ikke alderdomssykdommer. Disse skal kodes som fysiske sykdommer eller plager.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V79 Flukt/venting på asyl eller mottak

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V80 Diskriminering

På bakgrunn av kjønn, etnisitet, religion, legning, funksjonsnedsettelse osv.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V81 Alkoholmisbruk

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V82 Narkotikamisbruk eller misbruk av legemidler

¹¹⁴ I registreringen av kriminalitet har jeg registrert åpenbare kriminelle handlinger som vold, overfall, voldtekt osv. som kriminalitet. V76 blir slik en spesifisering av type kriminell handling.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V83 Livskrise

Død, alvorlige situasjoner, pårørende til andres problemer, samlivsbrudd, ulykker, uønskede spontanaborter.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V84 Fødsel/barsel

Ikke aborter, de skal kodes som livskrise.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V85 Livsstil

Dårlig kosthold, for lite mosjon osv.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V86 Ensomhet

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V87 Religion

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V88 Krig

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V89 Selvmord/selvordstanker

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V90 Sesongavhengig

Mangel på sol, sesongavhengig depresjon.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V91 Selvskading

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V92 Atferdsforstyrrelser eller problem, ADHD

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V93 Traumer

Posttraumatisk stresslidelse er kodet som 'V73, Mindre vanlige psykiske lidelser/plager.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V94 Annet

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

R95 Vanlige psykiske plager¹¹⁵

Angst eller alkoholmisbruk

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

Hva kan hjelpe mot depresjon¹¹⁶

R96 Profesjonell hjelp

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

R97 Selvhjelp

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

R98 Annet hjelp

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V99 Kommer det eksplisitt fram i teksten at depresjon er noe man kan bli frisk av?¹¹⁷

0 Nei 1 Ja

V100 Inneholder teksten et spørreskjema/symptomliste for depresjon slik at leseren kan teste seg selv for depresjon, eller en faktaboks med informasjon om kun depresjon?

Ikke som en del av brødteksten, men i egne illustrasjoner eller i en faktaboks.

0 Nei 1 Ja

V101 Inneholder saken eksplisitt oppfordring eller informasjon om hvem man kan søke hjelp hos hvis leser føler seg deprimert?

Telefonnumre til organisasjoner/ hjelpetelefoner, oppfordring til å kontakte fastlege osv.?

0 Nei 1 Ja

V102 Blir depresjon fremstilt som noe som har negative samfunnsmessige konsekvenser?¹¹⁸

¹¹⁵ Vanlige psykiske plager er definert av Folkehelseinstituttet som angst, depresjon og rusbrukslidelser (Reneflot et. al 2018 s. 20). I denne undersøkelsen defineres vanlige psykiske lidelser som angst og alkoholmisbruk, ettersom det er økningen av alkoholkonsum som fører til at Folkehelseinstituttet mener rusbrukslidelser øker (ibid. s. 6).

¹¹⁶ Både det manifeste og latente innholdet i teksten er kodet i variablene som kartlegger hva som kan hjelpe mot depresjon. Eksempler på dette kan være at en person nevner at depresjonen forsvant etter tid, da er dette registrert som selvhjelp. Om det nevnes i teksten at en person som har vært/er deprimert gikk til legen, er dette kodet som profesjonell hjelp. Om det kommer fram i teksten at den deprimerte personen ikke fikk utbytte av behandling/tiltak er det likevel kodet fordi det *kan* hjelpe mot depresjon. I starten av kodingen bestod disse variablene av en lang liste over forskjellige tiltak mot depresjon. I ettertid er variabelen endret til å kun skille mellom profesjonell hjelp, selvhjelp og annet. Etter de innledende analysene var disse kategoriseringene de mest interessante for oppgaven, fordi de gir en klarere fremstilling av utviklingen i avistekstenes innhold. Variablene som skiller mellom profesjonell hjelp, selvhjelp og annet er med andre ord bygget på andre variabler, her spesifisert: Profesjonell hjelp består av å oppsøke lege, psykiater, psykolog, antidepressiva/annen medisiner mot depresjon, innleggelse, dagbehandling, samt annen behandling mot depresjon som gruppesamtaler eller støttegrupper. Felles for disse er at personen/den sosiale kategorien søker hjelp hos andre profesjonelle. Selvhjelp er det å tenke positivt, hverdagsmestring, livsstilsendring (større kostholdsendringer og trening), å finne en hobby/være kreativ, religion, snakke med andre enn psykolog/profesjonelle og det å ta tiden til hjelp – noe den deprimerte kan gjøre selv. Det er noen variabler som ikke kan plasseres i enten profesjonell hjelp eller selvhjelp. Disse er kodet som annet: Det å jobbe/studere/gå på skole, som i motsetning til hverdagsmestring både kan settes i gang av NAV/arbeidskontor eller en selv, eksponering for sol eller dagslys, alternativ behandling, her definert som all behandling en ikke kan få på frikortet, rusmidler og alt annet som ikke kan kategoriseres i de ovennevnte variablene.

¹¹⁷ Kun det manifeste innholdet i teksten er kodet. Det vil si at det eksplisitt må komme fram i teksten at man kan bli frisk fra en depresjon. Det er ikke nok at noen føler seg bedre etter en depressiv episode.

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

V103 Blir depresjonen fremstilt som noe som har negative konsekvenser for individet?¹¹⁹

0 Ikke nevnt 1 Nevnt

Forskningsspørsmål 5: Hvilke temaer knyttes til depresjon?

V104 Hva er hovedtemaet i relasjon til depresjon?¹²⁰

0 Usikker/Uklart

1 Politikk, organisasjon og administrative forhold eller forvaltning (politiske utspill, økonomi, budsjett, organisatoriske og administrative forhold knyttet til depresjon/ psykisk helse)

2 Depresjon, psykisk problem/plager, mental helse¹²¹ (hovedfokuset i teksten er selve depresjonen eller psykiske problemer).

3 Behandlingsspørsmål/Behandling av depresjoner (tekstens hovedfokus er behandlingstilbud og/eller behandlingstype, både profesjonell og konkrete hverdagslige tiltak mot depresjon, personer som har opplevd å gå i behandling)

V105 Har saken et innslag av en personlig historie som handler om depresjon (personifisering)?

Fortalt av den deprimerte selv, andre kilder eller journalisten/skribenten.

0 Nei 1 Ja

V106 Handler teksten i sin helhet om person eller sak?

Handler saken om personen eller om saken/temaet/hendelsen?

0 Uklart 1 Person 2 Sak

V107 Inneholder teksten en diskusjon/framstilling/kritikk av rettigheter¹²²?

Inkluderer juss, reformer/handlingsplaner/

organisering av behandling/nye behandlingstilbud i relasjon til depresjon.

0 Nei 1 Ja

V108 Blir ulike former for stigmatisering nevnt i teksten?¹²³

¹¹⁸ I registreringen av hvorvidt depresjonen har negative konsekvenser for samfunnet er kun det manifeste innholdet i teksten kodet. Dette er når depresjon blir fremstilt som noe som medfører store kostnader for samfunnet, blir beskrevet som et samfunnsproblem, eller i de mest alvorlige tilfellene: hvor depresjonen blir fremstilt som utløsende for alvorlige kriminelle handlinger som masseskyting eller drapsbølger.

¹¹⁹ Negative konsekvenser for individet er definert som alvorlige og mindre alvorlige negative konsekvenser. For eksempel tap av arbeidskapasitet, at depresjonen har ført til uønskede handlinger, både kriminelle eller det å isolere seg fra venner og bekjente. Om en person eller sosial kategori *sliter* eller har *problemer med* depresjon uten at det gis mer informasjon, er også kodet som negative konsekvenser.

¹²⁰ Hovedtema defineres her som det depresjonen handler om i teksten, i motsetning til hva teksten handler om (stoffområde). Grunnen til at hovedtema er så klart rettet mot depresjon og psykiske plager er for å avdekke hva depresjonen omtales som i avisene. Kategoriene må forstås som en grovinndeling. Selv om teksten handler om 3, 'Depresjon psykisk problem/plager, mental helse' vil det ikke si at det er depresjon som får hovedfokus teksten. Variabelen er inspirert av Morlandstø (2006 s. 64, 290)

¹²¹ Eksempelvis mennesker som har opplevd depresjon/psykiske problemer, pårørende til depresjon, depresjon som er knyttet til fysisk sykdom/plage og behandlingen som blir nevnt er knyttet til den fysiske sykdommen/plagen, og når depresjon kun blir nevnt uten å knyttes til noen av de andre mulige verdiene.

¹²² V107 er forkortet til å hete rettigheter fordi det ovennevnte på en eller annen måte dreier seg om hvilke tilbud deprimerte personer eller sosiale kategorier har tilgang til, enten direkte eller indirekte. Om teksten har et kritisk søkelys er dette kodet i V109.

0 Nei 1 Ja

V109 Blir det satt lys mot på kritikkverdige forhold i saken i relasjon til depresjon?¹²⁴

0 Nei 1 Ja

Blir noen av de følgende kritisert eller rettet et kritisk søkelys mot, i relasjon til depresjon?

V110 Myndigheter/forvaltning på nasjonalt nivå

Politikere, politisk parti, Stortinget/ Regjeringen, direktorat osv.

0 Nei 1 Ja

V111 Myndigheter/forvaltning på kommunalt eller fylkesnivå

0 Nei 1 Ja

V112 NAV/sosialkontoret/trygdekontoret/

Aetat

0 Nei 1 Ja

V113 Fastlege/annen lege/psykolog/legevakt/helsesøster

Kritikk mot person eller yrkesgruppe.

0 Nei 1 Ja

V114 Helseinstitusjon

Kritikk mot institusjoner som sykehus, poliklinikk, behandlingssentre, psykisk helsevern.

0 Nei 1 Ja

V115 Grunnskolen, videregående skole, barnehage

0 Nei 1 Ja

V116 Universitet/Høyskole

0 Nei 1 Ja

V117 Arbeidsrelaterte institusjoner

Arbeidssted, sjef, kollegaer osv.

0 Nei 1 Ja

V118 Politiet

0 Nei 1 Ja

¹²³Med stigma menes både opplevd stigmatisering (ytre stigma) og frykten for stigmatisering og/eller at den deprimerede anklager seg selv for depresjonen (indre stigma). Om journalisten/skribenten/ andre kilder tar opp stigmatisering i relasjon til depresjon er dette også kodet.

¹²⁴ Med kritikkverdige forhold menes ikke tekster som setter et kritisk søkelys på ulike faktorer som kan føre til depresjon, som for eksempel dårlig arbeidsforhold. Det som er kodet er kritikkverdige forhold som har et fokus på rettigheter, offentlig system eller etat, behandlingstilbud, feilbehandling, eller deprimerede mennesker eller sosiale kategorier som ikke får den hjelpen de har krav på, eller at de blir oversett. Om teksten setter et kritisk søkelys på forhold som ikke er i relasjon til depresjon, er det ikke kodet. Om kritikken er utdatert på publiseringstidspunktet er dette kodet i V124.

V119 Diverse rettigheter eller lover i relasjon til depresjon

0 Nei 1 Ja

V120 Ulike medier

0 Nei 1 Ja

V121 Annet

0 Nei 1 Ja

V122 Er kritikken rettet mot private institusjoner/foretak/ledere/leger/skoler/arbeidsliv.

0 Nei 1 Ja

V123 Er kritikken rettet mot offentlige institusjoner/foretak/ledere/leger/skoler/arbeidsliv.

0 Nei 1 Ja

V124 Er kritikken utdatert på publiseringstidspunktet?

0 Nei 1 Ja

Vedlegg 2: tabeller kapittel 4

| Tabell A.1. Sidetall, størrelse i avissiden, antall ord og bildebruk i tekster om depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | | | | | | |
|---|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | 1996 | | | 2016 | | |
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Sidetall | | | | | | |
| Forside | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 2-3 | 10 | 6 | 7 | 13 | 6 | 9 |
| 4-10 | 37 | 12 | 21 | 30 | 18 | 23 |
| 11-20 | 6 | 26 | 19 | 14 | 19 | 17 |
| 21-30 | 25 | 15 | 19 | 12 | 33 | 24 |
| 31 eller høyere sidetall | 22 | 41 | 34 | 31 | 25 | 27 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 101 | 101 | 101 |
| Størrelse i avissiden | | | | | | |
| 0-50% Opp til en halv side, mindre en halv side | 0 | 26 | 17 | 26 | 19 | 22 |
| 50-100% En halv til en side | 0 | 24 | 16 | 39 | 18 | 27 |
| Mer enn en side | 0 | 8 | 5 | 13 | 15 | 14 |
| To sider eller mer enn to sider | 0 | 7 | 4 | 17 | 49 | 35 |
| Vises ikke i PDF-format | 100 | 35 | 58 | 6 | 0 | 3 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 101 | 101 | 101 |
| Antall ord | | | | | | |
| 0-349 | 31 | 20 | 24 | 0 | 0 | 0 |
| 350-599 ord | 31 | 8 | 16 | 0 | 0 | 0 |
| 600-949 ord | 20 | 1 | 8 | 3 | 0 | 1 |
| 950 eller flere ord | 18 | 7 | 11 | 4 | 0 | 2 |
| Teksten vises i PDF-format | 0 | 65 | 42 | 94 | 100 | 97 |
| Total | 100 | 101 | 100 | 101 | 100 | 100 |
| Bilder | | | | | | |
| Teksten har et bilde | 0 | 83 | 83 | 88 | 90 | 89 |
| Bildet er av en kilde | 0 | 59 | 59 | 56 | 71 | 64 |
| Bildet er av en deprimert person/sosial kategori | 0 | 41 | 41 | 43 | 47 | 45 |
| N=320 | | | | | | |

Tabell A.2. Stoffområde, sjangre, saks- og personorientering og innslag av personlige

| historier i tekster om depresjon i helgemagasiner og vanlige avisutgaver, BT og VG, 2016 | | | | | | |
|---|----------------|------|-------|-----------------|------|-------|
| - Prosent | | | | | | |
| | Helgemagasiner | | | Vanlige utgaver | | |
| | BT | VG | Total | BT | VG | Total |
| | N=11 | N=25 | N=36 | N=67 | N=77 | N=144 |
| Stoffområde | | | | | | |
| Kunst, kultur | 9 | 8 | 8 | 8 | 10 | 9 |
| Populærkultur, underholdning | 9 | 28 | 22 | 6 | 16 | 11 |
| Samfunn | 9 | 20 | 17 | 16 | 22 | 19 |
| Sport | 0 | 0 | 0 | 6 | 8 | 7 |
| Kriminalitet, rettsvesen | 9 | 8 | 8 | 15 | 14 | 15 |
| Politikk, offentlig forvaltning | 0 | 0 | 0 | 16 | 5 | 10 |
| Helse | 64 | 36 | 44 | 33 | 25 | 29 |
| Total | 100 | 100 | 99 | 100 | 100 | 100 |
| Sjanger | | | | | | |
| Leder | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 |
| Ekstern debatt, kronikk, kommentar, leserbrev | 0 | 0 | 0 | 28 | 13 | 20 |
| Intern debatt, kronikk, kommentar | 9 | 8 | 8 | 6 | 9 | 8 |
| Notis | 0 | 4 | 3 | 6 | 3 | 4 |
| Nyhet | 18 | 4 | 8 | 48 | 58 | 54 |
| Reportasje | 73 | 80 | 78 | 10 | 14 | 13 |
| Annet | 0 | 4 | 3 | 0 | 3 | 1 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 101 |
| Personfokus | | | | | | |
| Teksten er saksorientert | 55 | 64 | 61 | 73 | 62 | 67 |
| Teksten er personorientert | 46 | 36 | 39 | 27 | 38 | 33 |
| Total | 101 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Tekster med innslag av en personlig historie | 82 | 76 | 78 | 57 | 53 | 55 |

| Tabell A.3. Omfang, antall ord, antall kilder, førstehåndskilder, innslag av personlige historier, personorientering, menneskelige fremstillinger av depresjon i reportasjer om depresjon, andelen reportasjer om depresjon publisert i et helgemagasin og andelen reportasjer hvor depresjonstemaet er sentralt i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | | | | | | |
|--|------|-----|-------|------|------|-------|
| | 1996 | | | 2016 | | |
| | BT | VG | Total | BT | VG | Total |
| | N=5 | N=7 | N=12 | N=15 | N=31 | N=46 |
| Andel reportasjer i tekster om depresjon | | | | | | |
| Størrelse i avisen | | | | | | |
| 0-50% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 50-100% | 0 | 0 | 0 | 13 | 0 | 4 |

| | | | | | | |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Mer enn en side | 0 | 57 | 33 | 13 | 13 | 13 |
| To sider eller mer | 0 | 14 | 8 | 53 | 87 | 76 |
| Vises ikke i PDF | 100 | 27 | 58 | 20 | 0 | 7 |
| Total | 100 | 98 | 99 | 99 | 100 | 100 |
| Antall ord | | | | | | |
| 0-349 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 350-599 ord | 20 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| 600-949 ord | 60 | 0 | 25 | 0 | 0 | 0 |
| 950 eller flere ord | 20 | 29 | 25 | 20 | 0 | 7 |
| Teksten vises i PDF-format | 0 | 71 | 42 | 80 | 100 | 94 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Antall kilder | | | | | | |
| En | 80 | 14 | 42 | 13 | 13 | 13 |
| To | 0 | 14 | 8 | 20 | 10 | 13 |
| Tre til fire | 20 | 29 | 25 | 33 | 23 | 26 |
| Fem eller flere | 0 | 43 | 25 | 33 | 55 | 48 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 99 | 101 | 100 |
| Kilden har vært/er deprimert | | | | | | |
| | 40 | 29 | 33 | 80 | 74 | 76 |
| Tekster med innslag av en personlig historie | | | | | | |
| | 80 | 71 | 75 | 80 | 77 | 78 |
| Tekster som er personorienterte | | | | | | |
| | 60 | 43 | 50 | 53 | 36 | 43 |
| Depresjon er fremstilt som menneskelig | | | | | | |
| | 60 | 86 | 85 | 75 | 80 | 78 |
| Andelen reportasjer publisert i et helgemagasin | | | | | | |
| | 0 | 0 | 0 | 53 | 65 | 61 |
| Andelen reportasjer hvor depresjonstemaet er synlig | | | | | | |
| | 20 | 43 | 33 | 20 | 16 | 17 |
| N=58 | | | | | | |

| Antall nyheter i tekster om depresjon | 1996 | | | 2016 | | |
|---------------------------------------|------|------|-------|------|------|-------|
| | BT | VG | Total | BT | VG | Total |
| | N=30 | N=60 | N=90 | N=34 | N=46 | N=80 |
| En | 37 | 35 | 36 | 12 | 22 | 18 |
| To | 27 | 27 | 27 | 29 | 11 | 19 |
| Tre eller fire | 17 | 23 | 21 | 32 | 35 | 34 |
| Fem eller fler | 2 | 12 | 9 | 21 | 28 | 25 |
| Ingen | 17 | 3 | 8 | 6 | 4 | 5 |
| Total | 100 | 100 | 101 | 100 | 100 | 101 |
| N=170 | | | | | | |

| Tabell A.5. Kilder i tekster om depresjon (fullstendig kildeliste) i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | | | | | | |
|--|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | 1996 | | | 2016 | | |
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Kilder | | | | | | |
| Kilden har vært/er deprimert | 25 | 26 | 26 | 42 | 40 | 41 |
| Organisasjon/organisasjonsrepresentant | 25 | 22 | 23 | 24 | 29 | 27 |
| Andre | 20 | 19 | 19 | 18 | 30 | 25 |
| Vanlige personer | 8 | 20 | 16 | 21 | 26 | 23 |
| Akademiker/forsker | 10 | 17 | 14 | 13 | 22 | 18 |
| Venner/pårørende/familie | 6 | 11 | 9 | 6 | 17 | 12 |
| Psykolog | 4 | 1 | 2 | 12 | 13 | 12 |
| Lege/overlege | 4 | 10 | 8 | 6 | 11 | 9 |
| Statlig politiker | 2 | 2 | 2 | 5 | 10 | 8 |
| Advokat/forsvarer/dommer | 4 | 1 | 2 | 10 | 4 | 7 |
| Statlig byråkrat | 0 | 1 | 1 | 4 | 8 | 6 |
| Representant for politiet | 2 | 3 | 3 | 6 | 5 | 6 |
| Omsorgsarbeidere/helsearbeidere | 0 | 3 | 2 | 5 | 3 | 4 |
| Nettside/internett | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 4 |
| Leder/styrer innen omsorgen/avdelingsoverlege | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| Kommunal byråkrat | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 |
| Kommunal politiker | 4 | 0 | 1 | 4 | 0 | 2 |
| Psykiater | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| Fylkeskommunal byråkrat | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Fylkeskommunal politiker | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Kildegrupper | | | | | | |
| Skriftlige kilder | 8 | 23 | 18 | 32 | 26 | 28 |
| Fagekspert (leder/styrer innen omsorgen/psykolog/psykiater/lege) | 12 | 14 | 14 | 19 | 24 | 22 |
| Politiker/byråkrat | 6 | 4 | 5 | 15 | 18 | 17 |
| N=320 | | | | | | |

| Tabell A.6. Kilder i tekster hvor depresjonstemaet er sentralt i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | | | | | | |
|--|------------|------------|---------------|------------|------------|---------------|
| | 1996 | | | 2016 | | |
| | BT N=12 | VG N=29 | Total N=41 | BT N=22 | VG N=25 | Total N=47 |
| Andel tekster hvor depresjonstemaet er sentralt | | | | | | |
| Kilder | | | | | | |
| Kilden har vært/er deprimert | 0 | 24 | 17 | 50 | 32 | 40 |
| Organisasjon/organisasjonsrepresentant | 8 | 17 | 15 | 27 | 20 | 23 |

| | | | | | | |
|--|----|----|----|----|----|----|
| Akademiker/forsker | 25 | 28 | 27 | 27 | 32 | 30 |
| Vanlige personer | 8 | 17 | 15 | 18 | 20 | 19 |
| Andre | 8 | 10 | 10 | 9 | 28 | 19 |
| Psykolog | 8 | 0 | 2 | 18 | 16 | 17 |
| Lege/overlege | 0 | 7 | 5 | 14 | 16 | 15 |
| Venner/pårørende/familie | 0 | 7 | 5 | 9 | 16 | 13 |
| Statlig politiker | 0 | 0 | 0 | 0 | 16 | 9 |
| Statlig byråkrat | 0 | 0 | 0 | 9 | 4 | 6 |
| Fylkeskommunal byråkrat | 0 | 0 | 0 | 5 | 4 | 4 |
| Representant for politiet | 0 | 3 | 2 | 5 | 4 | 4 |
| Advokat/forsvarer/dommer | 0 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 |
| Omsorgsarbeidere/helsearbeidere | 0 | 7 | 5 | 5 | 0 | 2 |
| Leder/styrer innen omsorgen/avdelingsoverlege | 0 | 3 | 2 | 0 | 4 | 2 |
| Psykiater | 0 | 3 | 2 | 0 | 4 | 2 |
| Kommunal politiker | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 2 |
| Kommunal byråkrat | 0 | 3 | 2 | 0 | 4 | 2 |
| Nettside/internett | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| Fylkeskommunal politiker | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Kildegrupper | | | | | | |
| Politiker/byråkrat | 0 | 3 | 2 | 18 | 20 | 19 |
| Fagekspert (leder/styrer innen omsorgen/psykolog/psykiater/lege) | 8 | 14 | 12 | 32 | 28 | 30 |
| Skriftlige kilder | 17 | 24 | 22 | 41 | 40 | 40 |
| N=88 | | | | | | |

| | 1996 | | | | | | 2016 | | |
|-------------------------|------|------|-------|------|-------|-------|------|----|-------|
| | BT | | VG | | Total | BT | | VG | Total |
| | N=49 | N=91 | N=140 | N=78 | N=102 | N=180 | | | |
| Leder | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Eksternt kommentarstoff | 17 | 0 | 8 | 5 | 0 | 3 | | | |
| Internt kommentarstoff | 33 | 0 | 14 | 0 | 33 | 21 | | | |
| Notis | 20 | 25 | 24 | 50 | 0 | 29 | | | |
| Nyhet | 23 | 32 | 29 | 53 | 30 | 40 | | | |
| Reportasje | 40 | 29 | 33 | 80 | 74 | 76 | | | |
| Annet | 0 | 0 | 0 | 0 | 33 | 33 | | | |
| N=320 | | | | | | | | | |

Tabell A.8. Ulike fremstillinger av depresjon i tekster med ulike kilder i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent

| | 1996 | | | 2016 | | |
|---|------|-----|-------|------|----|-------|
| | BT | VG | Total | BT | VG | Total |
| Depresjon er menneskelig | | | | | | |
| Kilden har vært/er deprimert (N=110) | 83 | 96 | 92 | 85 | 98 | 92 |
| Fagekspert* (N=58) | 50 | 85 | 74 | 80 | 83 | 82 |
| Politiker eller byråkrat (N=37) | 67 | 100 | 86 | 83 | 94 | 90 |
| Akademiker/forsker (N=52) | 60 | 47 | 50 | 70 | 82 | 78 |
| Depresjon er medisinsk | | | | | | |
| Kilden har vært/er deprimert (N=110) | 25 | 13 | 17 | 46 | 22 | 32 |
| Fagekspert* (N=58) | 50 | 62 | 58 | 53 | 33 | 41 |
| Politiker eller byråkrat (N=37) | 33 | 50 | 43 | 42 | 44 | 43 |
| Akademiker/forsker (N=52) | 40 | 73 | 65 | 70 | 32 | 44 |
| Depresjon er både menneskelig og medisinsk | | | | | | |
| Kilden har vært/er deprimert (N=110) | 8 | 8 | 8 | 30 | 20 | 24 |
| Fagekspert* (N=58) | 0 | 46 | 32 | 33 | 17 | 23 |
| Politiker eller byråkrat (N=37) | 0 | 50 | 29 | 25 | 39 | 33 |
| Akademiker/forsker (N=52) | 0 | 20 | 15 | 40 | 14 | 22 |
| *Fagekspert er leger, psykiatere, psykologer og ledere innen omsorgen | | | | | | |

Tabell A.9. Andelen tekster om depresjon med et innslag av krim som omhandler utenlandske forhold, BT og VG 1996 og 2016 - Prosent

| | 1996 | | | 2016 | | |
|---|------|------|-------|------|------|-------|
| | BT | VG | Total | BT | VG | Total |
| Andel tekster med innslag av krim i tekster om depresjon | N=6 | N=21 | N=27 | N=19 | N=25 | N=44 |
| Andelen som handler om utenlandske forhold | 0 | 33 | 26 | 11 | 52 | 34 |
| N=71 | | | | | | |

Tabell A.10. Ulike problemområder og utøvere av den kriminelle handlingen i tekster hvor den deprimerte blir fremstilt som en trussel enten for seg selv eller samfunnet i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent

| | 1996 | | | 2016 | | |
|--|------|------|-------|------|-----|-------|
| | BT | VG | Total | BT | VG | Total |
| Andel tekster hvor den deprimerte fremstilles som en trussel for seg selv | N=2 | N=22 | N=24 | N=5 | N=9 | N=14 |
| Vanlige psykiske lidelser | 50 | 50 | 50 | 80 | 67 | 71 |
| Mindre vanlige psykiske lidelser | 50 | 41 | 42 | 60 | 44 | 50 |
| Kriminalitet | 0 | 46 | 42 | 40 | 56 | 50 |
| Overgrep eller voldtekt | 0 | 23 | 21 | 40 | 44 | 43 |
| Livskrise | 50 | 23 | 25 | 0 | 33 | 21 |

| | | | | | | |
|--|------------|------------|-------------|------------|-------------|-------------|
| Selvmord | 100 | 91 | 92 | 80 | 89 | 86 |
| Andel tekster hvor den deprimerede fremstilles som en trussel for samfunnet | N=2 | N=8 | N=10 | N=8 | N=11 | N=19 |
| Vanlige psykiske lidelser | 100 | 25 | 40 | 88 | 64 | 74 |
| Mindre vanlige psykiske lidelser | 50 | 25 | 30 | 25 | 46 | 37 |
| Kriminalitet | 100 | 100 | 100 | 88 | 100 | 95 |
| Den deprimerede er utøver for den kriminelle handlingen | 100 | 75 | 80 | 75 | 100 | 90 |
| Overgrep eller voldtekt | 0 | 50 | 40 | 88 | 100 | 95 |
| Livskrise | 0 | 13 | 10 | 0 | 46 | 26 |
| Selvmord | 0 | 63 | 50 | 13 | 27 | 21 |

Tabell A.11. Problemområder i relasjon til depresjon (fullstendig liste) i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent

| | 1996 | | | 2016 | | |
|------------------------------------|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Hverdagsplager | 55 | 44 | 48 | 60 | 51 | 55 |
| Angst* | 39 | 23 | 29 | 54 | 44 | 48 |
| Arbeid/studier/skole | 35 | 22 | 26 | 41 | 24 | 31 |
| Kriminalitet | 10 | 20 | 16 | 24 | 23 | 23 |
| Kroppslige sykdommer/plager | 20 | 21 | 21 | 14 | 22 | 18 |
| Voldelige overgrep/voldtekt | 6 | 9 | 8 | 18 | 19 | 18 |
| Livskrise | 12 | 14 | 14 | 15 | 20 | 18 |
| Annet | 22 | 28 | 26 | 14 | 21 | 18 |
| Selvmord/selvmordstanker | 6 | 26 | 19 | 14 | 15 | 14 |
| Alkoholmisbruk* | 6 | 8 | 7 | 18 | 5 | 11 |
| Narkotika- eller legemiddelmisbruk | 4 | 12 | 9 | 10 | 9 | 9 |
| Ensomhet | 4 | 6 | 5 | 6 | 11 | 9 |
| Mobbing | 2 | 2 | 2 | 4 | 5 | 4 |
| Livsstil | 4 | 0 | 1 | 5 | 3 | 4 |
| Selvskading | 0 | 3 | 2 | 3 | 5 | 4 |
| Atferdsforstyrrelser/ADHD | 4 | 0 | 1 | 5 | 3 | 4 |
| Flukt/asyl/mottak | 6 | 0 | 2 | 1 | 4 | 3 |
| Religion | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| Traumer | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 |
| Alderdom | 0 | 2 | 1 | 0 | 4 | 2 |
| Diskriminering | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 2 |
| Fødsel/barsel | 0 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 |
| Krig | 4 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| Sesongavhengig depresjon | 6 | 6 | 6 | 0 | 1 | 1 |

| Problemgruppe | | | | | | |
|---|----|----|----|----|----|----|
| Vanlige psykiske lidelser | 41 | 26 | 31 | 64 | 46 | 54 |
| Mindre vanlige psykiske lidelser | 18 | 20 | 19 | 39 | 28 | 33 |
| N=320 | | | | | | |
| *Angst og alkoholmisbruk inngår også i problemområdet vanlige psykiske plager | | | | | | |

Tabell A.12. Hva som hjelper mot depresjon i tekster med ulike fremstillinger av depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent

| | 1996 | | | 2016 | | |
|---|------|------|-------|------|------|-------|
| | BT | VG | Total | BT | VG | Total |
| Andel tekster hvor depresjon fremstilles som menneskelig | N=31 | N=73 | N=104 | N=60 | N=89 | N=149 |
| Profesjonell hjelp | 29 | 21 | 23 | 37 | 38 | 38 |
| Selvhjelp | 10 | 16 | 14 | 33 | 35 | 34 |
| Både profesjonell hjelp og selvhjelp | 7 | 7 | 7 | 17 | 21 | 20 |
| Livsstil* | 0 | 1 | 1 | 13 | 9 | 11 |
| Andel tekster hvor depresjon fremstilles som medisinsk | N=21 | N=29 | N=50 | N=34 | N=29 | N=63 |
| Profesjonell hjelp | 81 | 48 | 62 | 82 | 55 | 70 |
| Selvhjelp | 14 | 24 | 20 | 32 | 24 | 29 |
| Både profesjonell hjelp og selvhjelp | 14 | 14 | 14 | 29 | 14 | 22 |
| Livsstil* | 5 | 7 | 6 | 15 | 10 | 13 |
| Andel tekster hvor depresjon fremstilles som både menneskelig og medisinsk | N=4 | N=11 | N=15 | N=16 | N=16 | N=32 |
| Profesjonell hjelp | 100 | 64 | 73 | 88 | 63 | 75 |
| Selvhjelp | 0 | 27 | 20 | 56 | 31 | 44 |
| Både profesjonell hjelp og selvhjelp | 0 | 18 | 13 | 50 | 25 | 38 |
| Livsstil* | 0 | 0 | 0 | 25 | 6 | 16 |

* Livsstil inngår også i variabelen selvhjelp

Tabell A.13. Hvem kritikken rettes mot i tekster om depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent

| | 1996 | | | 2016 | | |
|---|------|------|-------|------|-------|-------|
| | BT | VG | Total | BT | VG | Total |
| | N=49 | N=91 | N=140 | N=78 | N=102 | N=180 |
| Myndigheter og forvaltning på nasjonalt nivå | 6 | 7 | 6 | 9 | 7 | 8 |
| Fastlege, annen lege, psykolog, legevakt, helsesøster | 8 | 1 | 4 | 5 | 7 | 6 |
| Helseinstitusjon | 10 | 3 | 6 | 5 | 5 | 5 |
| Annet | 0 | 2 | 1 | 5 | 3 | 4 |
| Rettigheter eller lover | 6 | 3 | 4 | 6 | 0 | 3 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Myndigheter og forvaltning på kommunalt- eller fylkesnivå | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 |
| Grunnskole, barnehage, videregående skole | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Universitet eller høyskole | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Arbeidsplass, sjef eller kollega | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Politiet | 0 | 2 | 1 | 3 | 0 | 1 |
| Ulike medier | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| NAV, sosialkontor, trygdekontor, Aetat | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Kritikken er utdatert | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| N=320 | | | | | | |

Tabell A.14. Saks- og personorientering og innslag av personlige historier i tekster hvor depresjon handler om politikk, administrasjon og organisering - Prosent

| | 1996 | | | 2016 | | |
|---|------|-----|-------|------|-----|-------|
| | BT | VG | Total | BT | VG | Total |
| Andel tekster hvor depresjonens hovedtema er politikk administrasjon og organisering | N=4 | N=7 | N=11 | N=8 | N=4 | N=12 |
| Personorienterte tekster | 25 | 0 | 9 | 0 | 25 | 8 |
| Saksorienterte tekster | 75 | 100 | 91 | 100 | 75 | 92 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Tekster med innslag av en personlig historie | 25 | 43 | 36 | 25 | 25 | 25 |
| N=23 | | | | | | |

Tabell A.15. Sjangre hovedtemaet politikk, administrasjon og organisering skrives om i BT, og VG, 1996 og 2016 - Prosent

| | 1996 | | | 2016 | | |
|-------------------------|------|------|-------|------|-------|-------|
| | BT | VG | Total | BT | VG | Total |
| | N=49 | N=91 | N=140 | N=78 | N=102 | N=180 |
| Leder | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Eksternt kommentarstoff | 0 | 43 | 23 | 32 | 0 | 21 |
| Internt kommentarstoff | 0 | 25 | 14 | 40 | 0 | 14 |
| Notis | 20 | 0 | 6 | 0 | 33 | 14 |
| Nyhet | 7 | 3 | 4 | 0 | 7 | 4 |
| Reportasje | 20 | 14 | 17 | 0 | 0 | 0 |
| Annet | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| N=320 | | | | | | |

Tabell A.16. Sjangre hovedtemaet depresjon, psykiske problemer, mental helse skrives om i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent

| | 1996 | 2016 |
|--|------|------|
|--|------|------|

| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
|-------------------------|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| Leder | 0 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 |
| Eksternt kommentarstoff | 50 | 43 | 46 | 37 | 80 | 52 |
| Internt kommentarstoff | 67 | 75 | 71 | 60 | 89 | 78 |
| Notis | 80 | 75 | 76 | 75 | 67 | 71 |
| Nyhet | 67 | 75 | 72 | 56 | 59 | 58 |
| Reportasje | 40 | 43 | 42 | 67 | 52 | 57 |
| Annet | 0 | 100 | 100 | 0 | 0 | 0 |
| N=320 | | | | | | |

Tabell A.17. Sjangre hovedtemaet behandling og tiltak skrives om i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent

| | 1996 | | | 2016 | | |
|-------------------------|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Leder | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Eksternt kommentarstoff | 50 | 14 | 31 | 32 | 20 | 28 |
| Internt kommentarstoff | 33 | 0 | 14 | 0 | 11 | 7 |
| Notis | 0 | 25 | 18 | 25 | 0 | 14 |
| Nyhet | 27 | 22 | 23 | 44 | 35 | 39 |
| Reportasje | 40 | 43 | 42 | 33 | 48 | 44 |
| Annet | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 | 100 |
| N=320 | | | | | | |

Tabell A.18. Sjangre stigmatisering skrives om i relasjon til depresjon i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent

| | 1996 | | | 2016 | | |
|-------------------------|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Leder | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Eksternt kommentarstoff | 33 | 14 | 23 | 26 | 20 | 24 |
| Internt kommentarstoff | 33 | 25 | 29 | 40 | 11 | 21 |
| Notis | 0 | 0 | 0 | 25 | 33 | 29 |
| Nyhet | 0 | 7 | 4 | 12 | 7 | 9 |
| Reportasje | 20 | 14 | 17 | 7 | 10 | 9 |
| Annet | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| N=320 | | | | | | |

Tabell A.19. Sjangre kritikkverdige forhold skrives om i relasjon til depresjon i BT og VG,

| 1996 og 2016 - Prosent | | | | | | |
|-------------------------------|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | 1996 | | | 2016 | | |
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Leder | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Eksternt kommentarstoff | 50 | 43 | 46 | 58 | 10 | 41 |
| Internt kommentarstoff | 33 | 25 | 29 | 60 | 0 | 21 |
| Notis | 0 | 8 | 6 | 0 | 33 | 14 |
| Nyhet | 17 | 15 | 16 | 8 | 15 | 13 |
| Reportasje | 40 | 14 | 25 | 13 | 23 | 20 |
| Annet | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| N=320 | | | | | | |

| Tabell A.20. Sjangre rettigheter, reformer og organisering i relasjon til depresjon skrives om i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | | | | | | |
|--|------------|------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | 1996 | | | 2016 | | |
| | BT N=49 | VG N=91 | Total N=140 | BT N=78 | VG N=102 | Total N=180 |
| Leder | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Eksternt kommentarstoff | 50 | 43 | 46 | 53 | 0 | 35 |
| Internt kommentarstoff | 33 | 25 | 29 | 40 | 0 | 14 |
| Notis | 20 | 8 | 12 | 0 | 33 | 14 |
| Nyhet | 20 | 10 | 13 | 18 | 9 | 13 |
| Reportasje | 20 | 14 | 17 | 7 | 13 | 11 |
| Annet | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| N=320 | | | | | | |

| Tabell A.21. Innslag av kritikk, rettigheter og stigmatisering når depresjonstemaet er sentralt i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent | | | | | | |
|---|------------|------------|---------------|------------|------------|---------------|
| | 1996 | | | 2016 | | |
| | BT N=12 | VG N=29 | Total N=41 | BT N=22 | VG N=25 | Total N=47 |
| Andel tekster hvor depresjonstemaet er sentralt | | | | | | |
| Kritikkverdige forhold belyses i teksten | 8 | 28 | 22 | 32 | 36 | 34 |
| Stigmatisering tas opp i teksten | 0 | 3 | 2 | 27 | 20 | 23 |
| Rettigheter tas opp i teksten | 25 | 21 | 22 | 23 | 16 | 19 |
| N=88 | | | | | | |

Tabell A.22. Saks- og personorientering og innslag av personlige historier i tekster som knytter depresjon til rettigheter, kritikk og stigmatisering i BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent

1996

2016

| | BT | VG | Total | BT | VG | Total |
|---|------|------|-------|------|------|-------|
| Andel tekster som belyser kritikkverdige forhold i relasjon til depresjon | N=11 | N=15 | N=26 | N=19 | N=16 | N=35 |
| Personorienterte tekster | 27 | 13 | 19 | 5 | 25 | 14 |
| Saksorienterte tekster | 73 | 87 | 81 | 95 | 75 | 86 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Tekster med innslag av en personlig historie | 36 | 47 | 42 | 47 | 56 | 51 |
| Andel tekster som tar opp rettigheter, reformer, organisering i relasjon til depresjon | N=12 | N=12 | N=24 | N=19 | N=9 | N=28 |
| Personorienterte tekster | 8 | 8 | 8 | 11 | 11 | 11 |
| Saksorienterte tekster | 92 | 92 | 92 | 90 | 89 | 89 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Tekster med innslag av en personlig historie | 17 | 25 | 21 | 37 | 22 | 32 |
| Andel tekster som tar opp stigmatisering i relasjon til depresjon | N=4 | N=7 | N=11 | N=13 | N=10 | N=23 |
| Personorienterte tekster | 25 | 29 | 27 | 23 | 30 | 26 |
| Saksorienterte tekster | 75 | 71 | 73 | 77 | 70 | 74 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Tekster med innslag av en personlig historie | 25 | 57 | 46 | 85 | 70 | 78 |

Tabell A.23. Innslag av personlige historier, kritikk, rettigheter, førstehåndskilder, og heltefortellinger i tekster som handler om stigmatisering og depresjon, BT og VG, 1996 og 2016 - Prosent

| | 1996 | | | 2016 | | |
|---|------|-----|-------|------|------|-------|
| | BT | VG | Total | BT | VG | Total |
| Andel tekster med innslag av stigmatisering i relasjon til depresjon | N=4 | N=7 | N=11 | N=13 | N=10 | N=23 |
| Tekster med innslag av en personlig historie | 25 | 57 | 46 | 85 | 70 | 78 |
| Kritikkverdige forhold belyses i teksten | 100 | 57 | 73 | 46 | 30 | 39 |
| Rettigheter tas opp i teksten | 75 | 29 | 46 | 31 | 0 | 17 |
| Kilden har vært/er deprimert | 25 | 29 | 27 | 46 | 50 | 48 |
| Den deprimerte blir fremstilt som en helt | 0 | 29 | 18 | 62 | 60 | 61 |
| N=34 | | | | | | |