



Nichlas Permin Berger, Leena Eskelinen, Eigil Boll Hansen, Louise Lippert Ovesen og Marie Ørts Rahbæk

Psykisk sygdom i medierne

2011-2015

Psykisk sygdom i medierne – 2011-2015

Publikationen kan hentes på www.kora.dk

© KORA og forfatterne, 2016

Mindre uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt med tydelig kildeangivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende, bedes sendt til KORA.

© Omslag: Mega Design og Monokrom

Udgiver: KORA
ISBN: 978-87-7488-877-2
Projekt: 10340

KORA
Det Nationale Institut for
Kommuners og Regioners Analyse og Forskning

KORA er en uafhængig statslig institution, hvis formål er at fremme kvalitetsudvikling samt bedre ressourceanvendelse og styring i den offentlige sektor.



Det Nationale Institut
for Kommuners og Regioners
Analyse og Forskning

Købmagergade 22
1150 København K
E-mail: kora@kora.dk
Telefon: 444 555 00

Forord

KORA – Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning – har i forbindelse med EN AF OS-kampagnen gennemført en række undersøgelser om psykisk sygdom, stigmatisering og diskrimination, som er publiceret i 2013 og i 2015. EN AF OS er en landsdækkende kampagne, som siden 2011 har arbejdet for at afstigmatisere psykisk sygdom i Danmark. Formålet med kampagnen er at fremme inklusion af mennesker med psykisk sygdom, og medierne er et af kampagnes overordnede indsatsområder. Bag landskampagnen er et partnerskab, som består af Danske Regioner, de fem regioner, KL, Social- og Indenrigsministeriet, Sundhedsstyrelsen, TrygFonden, Psykiatrifonden og PsykiatriNetværket.

De tidligere undersøgelser, som KORA har gennemført for EN AF OS, er en evaluering af mediekampagnen EN AF OS 2011-2013 (Johansen & Jørgensen 2013), statusevaluering af afstigmatiseringsindsatsen (Berger et al. 2015) og analyser af oplevet diskrimination og stigmatisering blandt mennesker med psykisk sygdom (Rasmussen & Ejbye-Ernest 2015, Rasmussen & Ejbye-Ernest 2015).

Nærværende rapport er den sidste i rækken af KORAs undersøgelser. Rapporten indeholder to dele. Første del af rapporten udgør en karakteristik af, hvordan psykisk sygdom fremstilles i medierne i 2011 og 2015, mens anden del af rapporten handler om, hvordan mennesker med psykisk sygdom og pårørende til denne gruppe oplever mediernes fremstilling af psykisk sygdom. Rapporten er baseret dels på systematisk medieovervågning i 2011 og 2015, dels på fokusgruppeinterview med mennesker med psykisk sygdom og pårørende til denne gruppe i 2011-2015. Udvalgte dele af rapportens første del om medieovervågningen i 2011 og 2015 er udgivet i KORA-notatet med titlen *Mediers fremstilling af psykisk sygdom. En sammenligning af 2011 og 2015* (Berger et al. 2016). Rapporten er kvalitetssikret via eksternt peer review ved en mediefaglig forsker og en praktiker med indblik i psykiatriområdet.

Vi vil gerne takke alle de personer, som har bidraget til undersøgelsen, herunder især projektets interviewpersoner: mennesker med psykiske sygdomme, pårørende til denne gruppe samt en nøgleperson fra psykiatrien.

Rapporten er udarbejdet af Leena Eskelinen, Eigil Boll Hansen, Louise Lippert Ovesen, Marie Ørts Rahbæk samt undertegnede, som har været projektleder siden 2014. Desuden har følgende personer udviklet og arbejdet på projektet i perioden mellem 2011-2014: Anne Hjøllund Christiansen, Anja Elkjær Rahbek, Charlotte Bredahl Jacobsen, Helle Max Martin, Katrine Schepelern Johansen, Stine Finne Jakobsen og Signe Lund Tovgaard.

Nichlas Permin Berger
Oktober 2016

Indhold

Resumé	5
1 Indledning	7
1.1 Baggrund og formål.....	7
1.2 Tidligere forskning om mediernes fremstilling af psykisk sygdom	9
2 Metode	13
2.1 Undersøgellesdesign	13
2.2 Mediefremstilling af psykisk sygdom i 2011 og 2015	13
2.3 Oplevelse af mediernes fremstilling af psykisk sygdom	16
3 Mediefremstilling af psykisk sygdom i 2011 og 2015	20
3.1 Tematisk fordeling af unikke historier og omtaler.....	21
3.2 Værdisætning af omtaler	22
3.3 Typer af medier som omtaler psykisk sygdom	25
3.4 Opsamling.....	27
4 Oplevelse af mediernes fremstilling af psykisk sygdom blandt mennesker med psykisk sygdom og pårørende.....	28
4.1 Generel oplevelse af mediernes omtale af psykisk sygdom	28
4.2 Artikler om politik	33
4.3 Artikler om psykiatrien.....	38
4.4 Artikler om psykiske sygdomme	42
4.5 Artikler om kriminalitet	48
5 Diskussion, konklusion og perspektivering	56
5.1 Diskussion af undersøgelsens hovedresultater	56
5.2 Styrker og begrænsninger ved undersøgelsens metode	59
5.3 Konklusion	61
Litteratur	62

Resumé

Denne undersøgelse er sandsynligvis den første danske undersøgelse, som belyser mediernes fremstilling af psykisk sygdom over tid og samtidig inddrager, hvordan mennesker med psykisk sygdom og pårørende til denne gruppe oplever mediedækningen. Pointen med at undersøge disse to gruppers oplevelse og ikke den generelle befolknings oplevelse er, at medie billeder af psykisk sygdom kan påvirke, hvordan disse grupper anskuer sig selv og oplever at blive mødt af andre. Der er i forbindelse med undersøgelsen dels gennemført en systematisk medieovervågning af, i hvilket omfang og hvordan medierne dækker psykisk sygdom, dels en række fokusgruppeinterview med mennesker med psykisk sygdom og pårørende til denne gruppe. Et helt centralt udgangspunkt for undersøgelsen er stigmatisering, som ifølge tidligere forskning er en central del af hverdagen for mange mennesker med psykisk sygdom.

Undersøgelsesdesign, metode og datagrundlag

Undersøgelsen har et todelt design, som gør det muligt at belyse fremstillingen af psykisk sygdom og stigmatisering i danske medier. Den første del er en faktuel analyse af antallet af medieomtaler og en karakteristik af disse. Den anden del er en analyse af oplevelser og vurderinger af mediernes fremstillinger blandt personer med psykisk sygdom og pårørende til denne gruppe. De gennemgående tematikker samt et udvalg af de mest typiske medieomtaler har udgjort afsættet for de gennemførte fokusgruppeinterview. Derved opnår vi med undersøgelsen både at give et overordnet billede af mediefremstillingen i Danmark og at frembringe viden om, hvordan denne fremstilling opleves af mennesker med psykisk sygdom og pårørende.

Undersøgelsens resultater

Undersøgelsens optælling af samtlige medieomtaler om psykisk sygdom i årene 2011-2015 dokumenterer, at det samlede antal af omtaler steg markant fra 2011 til 2014, mens antallet i 2015 faldt igen til omtrent samme niveau som i 2011. Årsagerne hertil er vanskelige entydigt at sige noget om. Stigningen kan skyldes en generel stor politisk og mediemæssig bevågenhed på psykiatrien i perioden, hvor regeringen i Satspuljeaftalen fra 2010 og fire år frem afsatte 820 mio. kr. ekstra til en styrket indsats inden for både den behandlende psykiatri og socialpsykiatrien.

Der blev identificeret fire overordnede tematikker i omtalerne, nemlig *psykiatrien*, *psykiske sygdomme*, *politik* samt *kriminalitet*. Resultaterne fra optællingen peger på, at der i medierne – både i 2011 og i 2015 – generelt er en overvægt af omtaler med negative vinkler på psykisk sygdom, men at andelen af negative omtaler er lidt mindre i 2015. Tematikkerne *Psykiatrien* og *kriminalitet* udgjorde i begge disse år langt den største part i mediedækningen af psykisk sygdom.

Det overvejende negative billede af den generelle mediedækning var ligeledes en gennemgående oplevelse blandt mennesker med psykisk sygdom og pårørende. Deltagerne berettede om, at medierne generelt benyttede et unødigt dramatiserende sprog og mange generaliseringer om psykisk sygdom og herved bidrager til at fremmedgøre mennesker med psykisk sygdom. Det var en gennemgående oplevelse, at særligt skizofreni fremstilles negativt og stigmatiserende, og diagnosen ofte forbindes med vold og kriminalitet. Fokusgruppedeltagerne efterlyste mere positive og nuancerede fremstillinger af psykisk sygdom, som for eksempel historier, som fortælles af mennesker, som kender til området, herunder mennesker med psykisk sygdom, pårørende og fagpersoner.

Diskussion af undersøgelsens resultater i forhold til andre studier

Resultaterne fra undersøgelsen er i overensstemmelse med hovedresultaterne fra tidligere studier af mediernes fremstilling af psykisk sygdom til trods for forskelle i design, metode og fokus. Ligesom andre studier finder vi i undersøgelsen, at en forholdsvis stor andel af mediernes fremstilling af psykisk sygdom er negativ. Tidligere studier fra andre lande viser, at mediedækningen de seneste år generelt er blevet mere neutral, og her indikerer vores undersøgelse en tilsvarende tendens, når vi sammenligner medieomtale i 2015 med 2011.

Styrker og begrænsninger ved undersøgelsens metode

En styrke ved undersøgelsen er, at det anvendte datamateriale gør brug af samtlige medier (dog med undtagelse af sociale medier). En anden styrke ved undersøgelsen er, at resultaterne fra medieovervågningen og fokusgruppeinterviewene understøtter hinanden analytisk, idet det er muligt at få et indblik i, i hvilket omfang og hvorledes danske medier fremstiller psykisk sygdom, samt hvordan denne mediedækning opleves af mennesker med psykisk sygdom og pårørende til denne gruppe.

I forhold til undersøgelsens indholdsmæssige analyse af omtaler fra medieovervågningen er der valgt en række tilfældige dage fordelt på årets 26 første uger. Det kan have betydet, at større mediebegivenheder om psykisk sygdom ved en tilfældighed ikke er kommet med. Historierne, som benyttes, er fra 1/7 af dagene i de 26 uger, og der kan være mediebegivenheder, som har været omtalt på ugedage, der ikke indgår i undersøgelsen. Der kan således være en mindre skævvridning i data på grund af denne udvælgelsesmetode til materialet ved medieanalysen. Der kan også være grad af bias ved sammensætningen af fokusgrupperne, som resultat af den måde, som udvælgelsen og rekrutteringen af deltagere til fokusgrupperne er foregået på, fordi de blev udvalgt gennem EN AF OS' og en række brugerforeningers Facebook-sider. Det betyder, at de udvalgte i forvejen kan være særligt informerede om og/eller engagerede i diskussioner om psykisk sygdom og stigmatisering. Om dette kan have den betydning, at gruppen af informanter er tilbøjelig til at være lidt mere kritisk over for medierne end mennesker med psykisk sygdom generelt, er vanskeligt at vide med sikkerhed, men det er sandsynligvis tilfældet.

Konklusion

Analysen indikerer en tendens til, at andelen af negative medieomtaler om psykisk sygdom er mindre i 2015 end i 2011, mens andelen af neutrale omtaler er større. Vi kan ikke på baggrund af analysen konkludere entydigt, hvorvidt denne udvikling skyldes særlige politiske dagsordener og begivenheder, ændringer i samfundet generelt holdningsændring blandt journalister og medieansvarlige, psykiatriudvalgets arbejde, oplysningskampagner som fx EN AF OS, der har været aktuelle i første halvår af henholdsvis 2011 og 2015. Mediedækningen af psykisk sygdom er fortsat præget af, at en stor andel er negative fremstillinger. Både mennesker med psykisk sygdom og pårørende oplever dette billede af mediedækningen. Undersøgelsens resultater understreger, at der er et behov for forskning i, hvordan omfanget af stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom i samfundet kan mindskes, og viden om, hvordan medier via specifikke indsatser kan bidrage hertil. På baggrund af en sådan viden kunne man udvikle og etablere nye målrettede indsatser i forhold til at sikre god oplysning om og formidling af emnet 'psykisk sygdom'.

1 Indledning

1.1 Baggrund og formål

Erfaringer med stigmatisering og diskrimination er en del af hverdagen for mange mennesker med psykisk sygdom. Ifølge en landsdækkende undersøgelse af godt 1.200 mennesker i Danmark angav mere end ni ud af ti personer med en psykisk sygdom, at de havde oplevet at blive negativt forskelsbehandlet på baggrund af deres psykiske sygdom (Rasmussen & Ejbye-Ernest 2015).

Stigma er et socialt fænomen, som kan eksistere i menneskelige relationer såvel som i kulturelle og samfundsmæssige værdier, praksisser og institutioner. Ordet *stigma* er græsk og betyder oprindeligt, at der er sat et mærke (Vendsborg 2011: 9). Stigma kan betegnes som et 'miskrediterende særtræk', eller som WHO definerer det: "a mark of shame, disgrace or disapproval which results in an individual being rejected, discriminated against, and excluded from participating in a number of different areas of society" (World Health Organization 2001: 16). Et stigma kan være forbundet med stereotype forestillinger om mennesker. Stigma kan handle om fordomme og diskrimination, hvor den stigmatiserede bliver associeret med bestemte kendetegn fx af moralsk karakter eller med en lidelse af psykisk eller fysisk karakter. Stigmatisering kan medføre en social reaktion eller social sanktion enten fra omgivelserne eller i form af selvstigmatisering, hvor den stigmatiserede for eksempel begrænser sig selv, undgår bestemte situationer eller sociale sammenhænge og ændrer sin selvopfattelse på baggrund af og i overensstemmelse med et specifikt stigma (Rasmussen & Ejbye-Ernest 2015).

Stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom kan opleves mange steder i dagligdagen, for eksempel i familien, i arbejdslivet og i behandlingssystemet, men også i medierne. Men diskrimination fra omgivelserne er blot en del af billedet. Ovennævnte undersøgelse viser nemlig også, at oplevelsen af at blive set anderledes på, fordi man har en psykisk sygdom, ofte fører til, at man også ser anderledes på sig selv. Det vil sige, at man tager fordomme og omgivelsernes reaktioner på sig på måder, hvor man ender med at stigmatisere sig selv (selvstigmatisering). For eksempel svarede 84 % af de adspurgte i ovennævnte undersøgelse, at de i en eller anden grad har undvejet kontakt med andre mennesker inden for det seneste år, 75 % svarede, at de har undladt at søge job, og 87 % svarede, at de har skjult deres psykiske sygdom.

Stigmatisering er en alvorlig ekstra belastning for mennesker, som i forvejen er ramt af en psykisk sygdom. For den stigmatiserede kan stigma medføre nedsat velbefindende, øget skam, smerte, handlingslammelse, håbløshed og udstødelse, og stigmatiseringen opleves ofte som en større belastning end selve sygdommen (Blinkenberg & Vendsborg 2011: 65). Stigma kan derved være en barriere for at søge behandling tidligt i sygdomsforløbet, forårsage tilbagefald og være en væsentlig årsag til, at personer med psykisk sygdom ikke kommer sig (Kistrup & Kistrup 2011: 68). At blive udsat for stigmatisering har altså negative konsekvenser både for den stigmatiserede og for samfundet generelt. I litteraturen fremhæves manglende viden om psykisk sygdom som en central årsag til, at stigmatisering finder sted (Kistrup & Kistrup 2011: 70 og 80). For at øge livskvaliteten blandt personer med psykisk sygdom kan det derfor være essentielt at øge befolkningens viden om psykiske sygdomme og nedbringe omfanget af stigma knyttet til psykisk sygdom. Et review viser, at nyheder og informationsmedier er en vigtig kilde til viden om psykisk sygdom og kan have positiv indflydelse på holdninger og adfærd (Pirkis & Francis 2012).

Medierne fremstiller hver eneste dag beskrivelser, billeder og metaforer af forskellige samfundsmæssige fænomener med forskellige budskaber. Fra forskningen ved vi, at medierne har en primær rolle som kilde til information om psykisk sygdom og i forhold til at forme befolkningens forestillinger fx om bestemte sociale grupper, sociale problemer eller menneskelige lidelser og derfor kan de også spille en central rolle i forhold til diskrimination af mennesker med psykiske sygdomme (Thornicroft 2006: 120). Hvis mennesker med psykisk sygdom tilskrives negative værdier og bliver moralsk fordømt af andre mennesker på grund af psykisk sygdom, er der tale om at blive stigmatiseret. Med mediernes centrale rolle i denne forbindelse er det altså relevant at undersøge, hvad medierne egentlig gør i relation til psykisk sygdom.

Formålet med undersøgelsen er at svare på følgende spørgsmål:

1. Hvordan fremstiller medierne psykisk sygdom og i hvilket omfang?
2. Hvordan oplever mennesker med psykisk sygdom og pårørende mediernes fremstilling af psykisk sygdom?

EN AF OS-kampagnen

Undersøgelsen er igangsat af den landsdækkende kampagne EN AF OS, der siden 2011 har arbejdet for at afstigmatisere psykisk sygdom, bekæmpe diskrimination og fremme inklusion af mennesker med psykisk sygdom i samfundet. Medierne udgør et af kampagnens overordnede indsatsområder, og kampagnen anser medierne som en væsentlig aktør og medspiller i indsatsen for at nedbringe stigmatiseringen af mennesker med psykisk sygdom. Forskning viser da også, at medierne spiller en central rolle for befolkningens holdninger til psykisk sygdom. EN AF OS har arbejdet med en pressestrategi, som bl.a. handler om at fremme og synliggøre personlige historier i medierne. For eksempel havde EN AF OS i 2014 et samarbejde med DR om kampagnen "Usynligt Syg", hvor målet var at bidrage til afstigmatiseringen gennem anvendelsen af mere dybdegående journalistik og etisk bevidste programmer.

Rapportens første del omhandler psykisk sygdom i medierne i perioden fra 2011 til 2015. I denne del undersøges det samlede omfang af medieomtaler i årene fra 2011 til 2015. Desuden undersøges for de to år 2011 og 2015, hvilke tematikker medieomtalerne indeholder, samt om de overvejende er positive, negative eller neutrale i forhold til, hvordan psykisk sygdom omtales. I rapportens anden del undersøges, hvordan mennesker med psykisk sygdom og pårørende oplever mediernes fremstillinger af psykisk sygdom. Det undersøges, hvorledes mennesker med psykisk sygdom og pårørende oplever, at psykisk sygdom bliver stigmatiseret i mediedækningen.

Strukturen for rapporten er følgende: Rapportens kapitel 1 beskriver undersøgelsens baggrund og formål samt relevant litteratur og tidligere forskning på området. I kapitel 2 beskrives, hvordan undersøgelsen er gennemført, dvs. dens design, metoder og datagrundlag. I kapitel 3 analyseres mediernes fremstilling af psykisk sygdom i 2011 og i 2015. I kapitel 4 analyseres fokusgruppeinterview med mennesker med psykisk sygdom og pårørende til denne gruppe og deres oplevelser af mediedækningen. Afslutningsvist i rapportens kapitel 5 diskuteres og perspektiveres undersøgelsens resultater med inddragelse af den tidligere litteratur på området samt vurderinger fra en nøgleperson fra psykiatrien.

1.2 Tidligere forskning om mediernes fremstilling af psykisk sygdom

Som en del af undersøgelsen har vi i litteraturen søgt efter studier om mediedækningen af psykisk sygdom. Størstedelen af de identificerede studier er tværsnitsstudier, der handler om mediernes fremstilling af psykisk sygdom på et givent tidspunkt. Kun få studier, som omhandler udviklingen i mediernes fremstilling af psykisk sygdom over tid (longitudinelle studier), blev identificeret. I de nedenstående afsnit præsenteres den tidligere litteratur i relation til forskellige aspekter omkring mediernes fremstilling af psykisk sygdom: henholdsvis den tidsmæssige udvikling (1.2.1), vurdering af hvorvidt de enkelte medieomtaler af psykisk sygdom er positive, negative eller neutral, kaldet *værdisætningen* (1.2.2), *diagnoser* (1.2.3), hvem der er fortællerne i medieomtalerne, kaldet *talepositioner* (1.2.4) og *medietyper* (1.2.5).

1.2.1 Den tidsmæssige udvikling og værdisætning

Litteraturen peger overvejende, men ikke entydigt på, at en relativt stor del af mediedækningen vedrørende psykisk sygdom er negativ og stigmatiserende, mens der er tegn på, at andelen af positive omtaler af psykisk sygdom er stigende.

Den overvejende negative mediedækning af psykisk sygdom blev blandt andet påvist i et studie fra New Zealand (Coverdale, Nairn & Claasen 2002a). I studiet indgår 600 omtaler af psykisk sygdom fra en fireugers periode i 1997. Studiet fandt, at der i omkring en fjerdedel (27 %) af omtalerne var en positiv fremstilling af psykisk sygdom, men de mere negative dominerede. For eksempel udgjorde farlighed over for andre og kriminalitet henholdsvis 61 og 47 % af de samlede omtaler. En dominans af negativ mediedækning er ligeledes dokumenteret i et amerikansk studie gennemført i 2002, hvor værdisætningen i 3.353 avisartikler omkring psykisk sygdom blev undersøgt (Corrigan et al. 2005). Resultaterne fra studiet viste, at 39 % af artiklerne omhandlede farlighed og vold, 26 % af artiklerne omhandlede behandling og recovery¹, og 20 % af artiklerne omhandlede advocacy (fremme af tiltag, som forbedrer muligheder for personer med psykisk sygdom), hvor særligt mangel på ressourcer og et behov for bedre behandling blev fremhævet (Corrigan et al. 2005). Endelig finder Whitley & Berry (2013), at 40 % af de 11.263 artikler handlede om fare, vold og kriminalitet, dvs. artikler med negative vinklinger.

Men der er også gennemført en række longitudinelle studier, som viser udviklingstendensen over tid. Som nævnt ovenfor finder disse studier overvejende en stigende andel af positive omtaler. I et engelsk studie blev avisartiklers dækning af psykisk sygdom undersøgt i perioden fra 1992 til 2008 (Goulden et al. 2011). I alt blev 1.361 avisartikler inkluderet i analysen og vurderet i forhold til, om psykisk sygdom blev omtalt positivt eller negativt. Overordnet viste studiet, at antallet af artikler omkring psykisk sygdom steg i tidsperioden. Dertil viste resultaterne, at andelen af artikler med en negativ omtale af psykisk sygdom blev reduceret i perioden, mens andelen af positive artikler steg. I år 1992 omtalte over halvdelen (59 %) af de identificerede artikler personer med psykisk sygdom negativt, mens de negative omtaler omfattede lidt over en tredjedel (37 %) af de identificerede artikler i 2008. Særligt andelen af de positive artikler, der forklarede psykisk sygdom, var stigende i perioden (13 % i 1992 og 30 % i 2008). En tilsvarende udvikling gjorde sig også gældende i et andet engelsk studie, der undersøgte mediedækningen af psykisk sygdom hvert år fra 2008 til 2011 (Thornicroft et al. 2013) i perioden, hvor afstigmatiseringskampagnen Time to Change (TTC) kørte mellem 2009-

¹ Recovery kan defineres som en proces, hvor det handler om at skabe sig et meningsfuldt og tilfredsstillende liv, sådan som personer selv definerer det, med eller uden symptomer og problemer, som kan komme og gå.

2011. Undersøgelsen blev foretaget med artikler fra 27 forskellige aviser, og antallet af inkluderede artikler var årligt mellem 600-900. Studiet fandt en signifikant stigning i andelen af afstigmatiserende² artikler mellem 2008 og 2011 (fra 31 til 41 %). Andelen af stigmatiserende artikler forblev det samme over årrækken (omkring 45 %), mens andelen af blandede eller neutrale artikler faldt (fra 23 til 13 %) (Thornicroft et al. 2013).

Resultaterne fra to øvrige longitudinelle studier, der er foretaget i henholdsvis Canada fra 2005 til 2010 (Whitley & Berry 2013) og England i 1996 og 2005 (Clement & Foster 2008) indikerede, at mediedækningen ikke har ændret sig væsentligt over tid, dog med udsving i korte perioder relateret til specifikke begivenheder. Begge studier er store og inkluderer henholdsvis 11.263 avisartikler fra over 20 forskellige engelsksprogede canadiske aviser og næsten 2.000 artikler fra fem engelske aviser.

Den tidsmæssige udvikling synes således ikke umiddelbart at være fuldstændig entydig i den eksisterende litteratur. Tre af de identificerede studier undersøger medieomtalen af psykisk sygdom i England i delvist overlappende perioder mellem 1992-2011. Forskellene mellem resultater af de tre engelske studier kan skyldes, at Clement og Foster (2008) udelukkende beskæftiger sig med omtalen af skizofreni og ikke psykisk sygdom som helhed som de øvrige to undersøgelser (Goulden et al. 2011, Thornicroft et al. 2013). Dette stemmer overens med resultaterne fra Goulden et al., som viser, at avisartiklers dækning af psykisk sygdom generelt blev mindre stigmatiserende over tidsperioden, men at dette ikke var gældende for skizofreni (beskrives nærmere i afsnit 1.2.3).

1.2.2 Diagnoser

Kistrup og Kistrup (2011) peger på, at stigmatiseringsgraden af personer med psykisk sygdom er diagnoseafhængig. For eksempel er der noget, som tyder på, at mennesker med skizofreni stigmatiseres i højere grad end mennesker med depression. Der fremhæves andetsteds et misforhold mellem, at skizofreni relativt ofte omtales i medierne set i forhold til diagnosens relativt lille forekomst sammenlignet med flere andre psykiske diagnoser (Vendsborg & Lindhardt 2011: 92).

Goulden et al. (2011) longitudinelle studie (jf. afsnit 1.2.1) havde fokus på, i hvilken udstrækning artikler om psykisk sygdom henholdsvis omtaler psykisk sygdom som en samlet betegnelse, eller om der tages udgangspunkt i specifikke diagnoser. Resultaterne fra studiet indikerede, at en stor andel af artiklerne omkring psykisk sygdom ikke omtalte specifikke diagnoser (mellem 24 og 39 %), men omtalte psykisk sygdom med generelle eller uspecifikke betegnelser. 'Depression' var den hyppigst omtalte diagnose, mens 'skizofreni' primært blev omtalt i artikler, hvor psykisk sygdom blev fremstillet negativt. Over en tidsperiode fra 1992 til 2008 indikerede studiets resultater, at mediedækningen af depression steg, mens dækningen af skizofreni forblev den samme. Forfatterne konkluderede, at samtidig med, at avisartiklers dækning af psykisk sygdom generelt blev mindre stigmatiserende i 90'erne og 00'erne, var dette ikke gældende for alle diagnoser (Goulden et al. 2011). I et andet engelsk studie fandt Clement & Foster (2008), at skizofreni blev brugt metaforisk, dvs. at det indgik i dagligdags sproget som en almen karakteristik af mennesker i næsten en fjerdedel af de analyserede omtaler, og konkluderer, at en sådan brug af ordet, kan bidrage til mange misforståelser af diagnosen og dens indhold.

² Afstigmatiserende artikler blev i studiet defineret som artikler med sympatiske skildringer af mennesker med psykisk sygdom, årsagerne til psykisk sygdom, recovery eller vellykket behandling af psykisk sygdom samt kampagner inden for området.

1.2.3 Talepositioner

Den identificerede litteratur indikerer, at fortællerne i medieomtalerne har en væsentlig betydning for graden af stigmatisering. Ifølge et studie fra New Zealand præsenterer mennesker med psykisk sygdom dem selv og deres oplevelser på en lettilgængelig, genkendelig og sympatisk måde for læserne (Nairn & Coverdale 2005). Studiet fandt, at størstedelen af mediernes fremstillinger af personer med psykisk sygdom byggede på fortællinger fra tredjeparter, og at personer med psykisk sygdom kun kom til orde i 0,8 % af de undersøgte artikler. Et australsk studie fra 2009 viste omvendt, at personer med psykisk sygdom udtalte sig i næsten halvdelen af tv-nyhedsdækningen omkring psykisk sygdom (Henson et al. 2009). Det canadiske studie Whitley & Berry (2013) viste, at mennesker med psykisk sygdom udtalte sig i 17 % af medieomtalerne, og eksperter udtalte sig i 25 % af omtalerne. Det longitudinelle studie af Thornicroft et al. (2013) konkluderer, at mennesker med psykisk sygdom i stigende grad blev citeret i løbet af studiets observationsperiode, hvor mennesker med psykisk sygdom blev citeret i 18 % af artiklerne i 2008 og 28 % af artiklerne i 2011.

Hvor ofte mennesker med psykisk sygdom udtaler sig i medierne varierer væsentligt på tværs af studierne, hvilket kan være et udtryk for variation af mediernes måder at fremstille psykisk sygdom på og af omfanget på tværs af lande. Forskellene er formentlig også et udtryk for anvendelsen af forskellige undersøgelsesmetoder og design samt typen af mediet. Forskellene kan fx afhænge af variationer i definitionen af, hvornår en person med psykisk sygdom har en primær taleposition i en artikel.

1.2.4 Medietype

Litteraturen omkring variationer i forskellige medietypers fremstilling af psykisk sygdom er begrænset. Et tysk studie af Angermeyer et al. (2005) finder dog en klar sammenhæng mellem specifikke medietypers fremstilling af psykisk sygdom på den ene side og stigmatiseringsgraden på den anden. Studiets resultater indikerede, at ønsket om at distancere sig fra personer med skizofreni steg med mængden af tv-forbrug (Angermeyer et al. 2005). Denne sammenhæng var mindre fremtrædende ved avisforbrug, men afhang af, hvilken type avis der blev læst. Læsere af tabloidaviser og regionale aviser havde et større ønske om distance end andre. Ligeledes konkluderer forskerne bag et engelsk studie af mediedækningen af skizofreni, at stigmatiseringen oftest forekom i tabloidaviser i forhold til andre medietyper (Clement & Foster 2008).

1.2.5 Opsamling

Resultaterne fra de engelske studier, der belyser mediedækningen af psykisk sygdom over tid, indikerer en tendens til, at fremstillingen af psykisk sygdom er blevet mindre stigmatiserende. Den internationale litteratur peger endvidere på, at en forholdsvis stor andel af mediedækningen vedrørende psykisk sygdom fortsat er negativ, som derved kan opleves som stigmatiserende. Der fremstår ligeledes en tendens til, at de mere alvorlige sygdomme som skizofreni dominerer i mediebilledet, særligt set i forhold til diagnosegruppens størrelse. De fremstilles særligt negativt, ofte med referencer til voldelig og farlig adfærd, selv om det samtidig er relativt sjældent, at specifikke diagnoser benævnes. Nogle studier fremhæver, at inddragelsen af mennesker med psykisk sygdom i medierne virker afstigmatiserende, og der ses en positiv tendens til, at mennesker med psykisk sygdom og eksperter i højere grad end tidligere kommer til orde i medierne. Litteraturen peger desuden på, at stigmatiseringsgraden afhænger af medietypen, og her er det særligt tabloidaviser, der fremstiller psykisk sygdom stigmatiserende.

Forskelle i de identificerede studiers fund kan bero på metodiske forskelle i studierne design, samt hvilken medietype eller psykisk sygdom der specifikt undersøges. Forskelle kan desuden være et udtryk for, at de anvendte udvælgelseskriterier ikke er helt de samme.

2 Metode

I dette kapitel præsenteres først undersøgelsesdesignet i afsnit 2.1. I afsnit 2.2 beskrives de anvendte metoder til analysen af mediernes fremstilling af psykisk sygdom, herunder proceduren for udvælgelse af historier, samt hvordan vi har kategoriseret og værdisat dem. I afsnit 2.3 beskrives de anvendte metoder i undersøgelsen af, hvordan mennesker med psykisk sygdom og pårørende oplever mediernes fremstillinger af psykisk sygdom. Herunder beskrives rekrutteringen af interviewdeltagere, gennemførelse af fokusgruppeinterview samt kodning og analyse af interviewmaterialet.

2.1 Undersøgelsesdesign

Første del af undersøgelsen (kapitel 3) er en analyse af udviklingen i omtaler af psykisk sygdom fra 2011 til 2015. Målet har været at identificere centrale tematikker i omtalerne og at analysere, hvordan omtalerne beskriver psykisk sygdom, og om det sker på positive eller negative måder.

Anden del af undersøgelsen (kapitel 4) omhandler oplevelsen af mediernes fremstilling af psykisk sygdom blandt personer med psykisk sygdom og pårørende til denne gruppe og består af fokusgruppeinterview i årene 2012-2015. Interviewene handlede om deltagernes oplevelse af mediernes fremstilling af psykisk sygdom generelt og deres oplevelse af mediernes portrættering af psykisk sygdom med udgangspunkt i en diskussion af fire-fem historier, som interviewpersonerne på forhånd havde læst.

Undersøgelsen består altså af to selvstændige og analytisk sammenhængende dele. De to dele udgør en ramme, gennem hvilken stigmatisering i danske medier belyses, dels ved hjælp af 1) en faktuel analyse af antallet af omtaler og en karakteristik af disse (første del), dels ved hjælp af 2) en analyse af oplevelser og vurderinger af mediernes fremstillinger (anden del). De gennemgående tematikker samt et udvalg af typiske historier, som bliver identificeret i del 1, udgør afsættet for analysen i del 2. På denne vis afgrænses og rammesættes udforskningen af de oplevelser og den vurdering, som mennesker med psykisk sygdom og pårørende har af medierne. Derved opnår vi i undersøgelsen et mere overordnet billede af mediefremstillingerne i Danmark og viden om, hvordan disse virker på disse menneskers oplevelser.

2.2 Mediefremstilling af psykisk sygdom i 2011 og 2015

2.2.1 Metode til udvælgelse af historier

Ved hjælp af Infomedias medieovervågningsfunktion har vi udtrukket historier til analysen i årene fra 2011 til og med 2015. Funktionen omfatter både trykte avisartikler, webkilder, fagblade, magasiner, tv- og radioindslag og søger i al tekst, dvs. overskrift, manchete og brødtekst. Som søgeord er der blevet benyttet en række afledninger af psykisk sygdom (fx sindslidelse og forskellige psykiatriske diagnoser) og begreber, der relaterer sig til afledninger af psykisk

sygdom^{3,4}. Omtalerne er udtrukket på forskudte dage fordelt på årets 26 første uger, eksempelvis tirsdag i uge 1, onsdag i uge 2 osv. Dette er gjort for bedst muligt at skitsere det samlede mediebillede og for at undgå, at den samme historie, som er omtalt inden for en kort periode ikke kommer til at dominere materialet og derved skabe et ikke-retvisende billede. Udvælgelsesmetoden tilstræber således en bred repræsentation af temaer og perspektiver frem for et repræsentativt udsnit af omfanget.

De udtrukne omtaler for de tilfældigt udvalgte dage er alle printet ud og gennemgået. Enkelte er efter gennemlæsning vurderet irrelevante for undersøgelsen og sorteret fra, hvis fokus har været noget andet, og psykiske sygdomme kun er nævnt i en bisætning. De udtrukne omtaler er opgjort på to forskellige måder, som vist i boks A nedenfor.

Opgørelsen i medieanalysen er dermed differentieret mellem antal unikke historier (uanset hvor mange medier de bringes i) og samlede omtaler, der inkluderer både de unikke historier og deres reproduktion i flere medier. Forskellen mellem unikke historier og samlet antal omtaler er således et udtryk for, hvilke historier, som har haft særlig stor interesse i medierne.

Boks A: Unikke historier og samlede omtaler

Unikke historier er den enkelte nyhedshistorie, uanset hvor mange medier den bringes i.

De **samlede omtaler** inkluderer både de unikke og de reproducerede historier, dvs. identiske historier, som bringes i flere forskellige medier. En opgørelse af antal omtaler afspejler således, om medierne har haft særlig bevågenhed omkring bestemte temaer.

Der er i analyserne ikke taget hensyn til oplagstal af forskellige trykte medier eller brugerskare af forskellige elektroniske medier. Der kan, altså afhængig af det konkrete medie, hvor en historie har været bragt, være forskel på, hvor mange mennesker historien når ud til.

2.2.2 Kategorisering af de samlede omtaler

De udtrukne historier blev kategoriseret i fire temaer og værdisat ud fra deres vinkel på psykisk sygdom. Proceduren med at kategorisere og værdisætte historierne blev foretaget på baggrund af ensartede kriterier, men en vis subjektivitet kan dog have præget denne del af undersøgelsen.

³ Af hensyn til sammenlignelighed mellem 2011 og 2015 indgår omtaler, der alene relaterer sig til aktiviteter under EN AF OS-kampagnen, ikke i analyserne i denne rapport. Det drejer sig imidlertid alene om fem omtaler på de udvalgte 26 dage i 2015.

⁴ Infomedia har skriftligt givet følgende beskrivelse af søgefunktionen. Psykiske Sygdomme/Psykiatri: Overordnede artikler om emnet. Søgestrengen er baseret på en lang række afledninger af psykiske lidelser samt begreber, der relaterer sig til disse. Der er bl.a. anvendt trunkeringer, AND-operatorer og NEAR-operatorer (ord skal stå i nærheden af hinanden). Stigmatisering: Positive eller negative historier om psykisk syge, psykisk syge, der går til angreb på andre, fordomme, myter og stigmatisering af psykisk syge og psykisk sygdom. Søgestrengen er baseret på en række afledninger af psykiske lidelser samt begreber, der relaterer sig til disse. Der søges også specifikt på en lang række termer såsom stigmatisering, fordomme, myter osv., som er sat i forbindelse med diverse afledninger af psykiske lidelser og begreber. Derudover søges der også på en omfattende række ord, der relaterer sig til overfald, våben, politi etc. Der er bl.a. anvendt trunkeringer, AND, NEAR.

Temaer

Historiernes temaer er inddelt i følgende fire kategorier: *psykiatrien*, *psykiske sygdomme*, *politik* samt *kriminalitet*. Kategorierne blev ikke defineret på forhånd, men blev identificeret ved en gennemlæsning af omtaler fra 2011. Kategorierne er af hensyn til sammenlignelighed fastholdt til kategorisering af historier fra 2015. Som udgangspunkt er der valgt ét hovedfokus i de enkelte historier, mens historier, hvor to temaer er lige markante, blev placeret i begge tematiske kategorier. Afgrænsningen af temaer fremgår af boks B nedenfor.

Boks B: Afgrænsning af temaer

Psykiatrien vedrører samfundets eller systemets tilbud, særlige tiltag, tilbud eller landsindsatser samt temadage og -møder om psykisk sygdom. Kategorien rummer artikler med fokus på, at samfundets tilbud er utilstrækkelige, at der er behov for en bedre indsats, at psykiatrien er presset og mangler ressourcer, eller at psykiatriske patienter ikke passer ind i faste paragraffer.

Psykiske sygdomme rummer beskrivelser af specifikke diagnoser, mennesker med psykisk sygdom, mental sundhed generelt, beretninger fra personer og pårørende berørt af psykisk sygdom samt forskning og udvikling af behandlingsmetoder.

Politik omfatter beskrivelser af bevillinger, tiltag og lovændringer, protester, udtalelser fra politikere om konkrete tiltag samt læserbreve til politikere. Kategorien rummer eksempelvis beskrivelser af nye regler om førtidspension, som berører mennesker med psykisk sygdom, eller større bevillinger til at styrke psykiatrien.

Kriminalitet omfatter beskrivelser, hvor psykisk sygdom indgår i relation til sager om tyveri, vold- og drabssager, brand, tragedier, overgreb, retssager og behandling af retspsykiatriske patienter.

Værdisætning

Historierne er værdisat efter, om der gives et positivt, neutralt, negativt eller blandet billede af psykisk sygdom, og det drejer sig fx om, hvordan omtalerne vinkles og den tone, hvormed psykisk sygdom bliver omtalt. Det er altså vores læsning/fortolkning af omtalerne, som kommer til udtryk her. Værdisætningen er beskrevet i boks C.

Boks C: Værdisætning af historier

Positive historier omfatter *recovery*, kendte personer, der træder frem og fortæller om deres erfaringer med psykisk sygdom, tilbud der forbedrer velvære hos mennesker med psykisk sygdom, donationer til forskning i psykiatri eller at forbedre psykiatrien. Fokus er udpræget på den gode historie, og ikke blot en præsentation af forskellige tilbud.

Neutrale historier omfatter videnskabelige eller behandlingsmæssige fremskridt, nye behandlingstilbud, mennesker med psykisk sygdom som kategori, oplysning og arrangementer om psykiske sygdomme, forebyggelses- eller behandlingstiltag samt debat om stigmatisering. Der kan både være en vis positiv eller en vis kritisk undertone i formidlingen.

Negative historier omfatter reportager af forbrydelser, beskrivelser af psykisk sygdom som mærkelig, farlig, en byrde for samfundet og som årsag til tragedier og selvmord. Der kan også være beskrivelser af psykiatrien i sig selv som et dårligt system, og psykiatriens manglende mulighed for at være et bedre system samt nedlæggelse af behandlingstilbud.

Blandede historier omfatter artikler med flere af de ovennævnte vinkler, eksempelvis historier, hvor der er et tydeligt "på den ene side og den anden side".

Det er værd at bemærke, at værdisætningerne ikke nødvendigvis i sig selv er relaterede til stigmatisering. For eksempel er en omtale med negativ værdisætning ikke pr. definition stigmatiserende i forhold til psykisk sygdom, alene blot fordi den er negativ. Det er derfor helt afgørende for fortolkning af en omtale, at de negative elementer, og om der er tale om stigmatisering vurderes ud fra den aktuelle kontekst. For eksempel kan psykisk sygdom og behandlingen af denne godt tolkes som negativ, eller hjælpesystemet for målgruppen kan kritiseres for at have væsentlige mangler og for ikke at støtte hjælpe mennesker med psykisk sygdom tilstrækkeligt, uden dog at det er stigmatiserende. Vi kan dog konstatere, at vi af de omtaler af negativ karakter, som vi har identificeret, overvejende har fundet dem stigmatiserende.

Statistisk bearbejdning

De udtrukne historier er analyseret deskriptivt i forhold til artiklernes fordeling på temaer, værdisætning og øvrige karakteristika såsom medietype. Ved hjælp af χ^2 -test er det undersøgt, om der er en signifikant forskel på artiklernes fordeling på de fire temaer og de fire værdikategorier i 2011 og 2015. Der er anvendt en signifikansgrænse på 10 %.

2.3 Oplevelse af mediernes fremstilling af psykisk sygdom

For at undersøge, hvordan mennesker med psykisk sygdom og pårørende til denne gruppe oplever mediernes fremstilling af psykisk sygdom, er der gennemført to fokusgruppeinterview, det ene med mennesker med psykisk sygdom og det andet med pårørende til denne gruppe, hvert efterår fra 2012 til 2015, dvs. i alt otte fokusgruppeinterview. Interviewene med begge grupper varede omkring to timer og blev gennemført i KORAs lokaler i København.

2.3.1 Rekruttering af deltagere

Rekrutteringen af interviewpersonerne foregik med hjælp fra EN AF OS-sekretariatet, som op slog de annoncer, som KORA havde udarbejdet, på deres Facebook-side og hjemmeside. Annoncerne gjorde klart, at formålet med fokusgruppeinterviewene især var at få mere viden om, hvordan mediernes fremstilling af psykisk sygdom påvirker mennesker med psykisk sygdom og pårørende til denne gruppe. Desuden fremgik det af opslaget, at fokusgrupperne vil blive brugt i KORAs undersøgelse af, om og hvordan medieomtalen af mennesker med psykisk sygdom ændrer sig i den femårige projektperiode, 2011-2015. Deltagelse i fokusgruppeinterviewene forudsatte, at deltagerne:

- enten havde eller havde haft en af følgende diagnoser: skizofreni, bipolar lidelse eller depression eller var pårørende til en person, som havde eller havde haft en af de ovennævnte tre diagnoser

- var mellem 35 og 65 år
- kunne læse og forstå dansk
- fulgte med i den offentlige debat
- boede i egen bolig
- ikke var indlagt på interviewtidspunktet
- ikke var ambassadører for EN AF OS-kampagnen.

Ved tilmelding blev der i udvælgelsen af deltagere lagt vægt på, at der var en vis spredning i forhold til køn, alder og diagnose. Der deltog i gennemsnit seks-syv personer i hver fokusgruppe. Deltagernes transportudgifter på op til 400 kr. blev refunderet for ikke at ekskludere mulige deltagere på baggrund af økonomiske ressourcer og/eller geografisk afstand.

2.3.1 Deltagernes karakteristika

I alt deltog 47 personer i fokusgruppeinterviewene. Heraf havde 26 deltagere en psykisk sygdom, mens 21 deltagere var pårørende til en person med en psykisk sygdom. I det følgende gennemgås deltagernes demografiske karakteristika (køn, alder, diagnose og bopæl). Ingen af de pårørende havde relationer til de personer med psykisk sygdom, som deltog i fokusgruppeinterviewene. Deltagerne var ikke de samme fra år til år, bortset fra enkelte undtagelser.

Deltagere med en psykisk sygdom

I fokusgrupperne af personer med en psykisk sygdom var størstedelen af deltagerne kvinder (ca. 80 %), og deltagernes gennemsnitsalder var 42 år. Langt de fleste deltagere med en psykisk sygdom havde en depressionsdiagnose (77 %), mens tre var diagnosticeret med en bipolar lidelse, og tre var diagnosticeret med skizofreni. Størstedelen af deltagerne var bosat på Sjælland og mange lige omkring København. Dog var deltagere fra Jylland og Fyn også repræsenteret.

Pårørende

Over 85 % af de interviewede pårørende var kvinder (kun tre mænd deltog), mens gennemsnitsalderen på de pårørende var 49 år (mellem 34 og 63 år). To tredjedele af deltagerne i pårørendeinterviewene var mødre til børn med psykiske sygdomme. Dertil deltog tre ægtefæller, en far, et barnebarn, en bror og en søster ligeledes som pårørende i fokusgrupperne. Deltagerne var overvejende pårørende til personer med diagnoserne skizofreni og/eller depression, men også pårørende til personer med bipolar lidelse deltog. Deltagerne i pårørendeinterviewene var primært bosiddende på Sjælland og mange i Københavnsområdet. Enkelte deltagere var bosiddende i Jylland og på Fyn.

2.3.2 Udvalgelse af historier til fokusgruppeinterviewene

Som forberedelse til fokusgrupperne blev fire-fem udvalgte historier, herunder også en enkelt tv-omtale, sendt til deltagerne ca. en uge inden interviewet. Det var et væsentligt kriterium at inddrage en historie fra hver af de fire tematiske kategorier (se afsnit 2.2.2), samt at historierne i vid udstrækning var typiske for materialet i forhold til værdisætning, vinkling og fremstilling af psykisk sygdom inden for hver af disse tematiske kategorier.

Historierne, som vi også fandt ved hjælp af Infomedias overvågning, udgjorde en central del af grundlaget for diskussionerne i fokusgrupperne og repræsenterede forskellige karakteristika for mediedækningen af psykisk sygdom. Historierne blev udvalgt blandt alle historier om psy-

kisk sygdom i oktober måned i det pågældende år, og det blev efterstræbt at afholde interviewene i begyndelsen af november, så de lå tættest muligt på den forgangne oktober måned. Ideen med dette var at øge chancen for, at interviewpersonerne selv havde læst en eller flere af de udvalgte historier i løbet af oktober måned, og vi håbede, at de derved fandt udvalget af historier mere relevant og aktuelt.

2.3.3 Fokusgruppeinterview

I gennemførelsen af fokusgruppeinterviewene præsenterede intervieweren indledningsvist undersøgelsens formål og deltagerens rolle i undersøgelsen. Deltagerens anonymitet og ret til at afbryde og forlade interviewet undervejs blev ligeledes forklaret. Deltagerne fik udleveret en samtykkeerklæring, som de skulle underskrive, og det blev gjort klart, at interviewet blev optaget og transskriberet.

I introduktionen til interviewene blev deltagerne kort præsenteret for begrebet stigmatisering, dvs. at det kan være folks oplevelse af, at man som gruppe bliver udsat for en negativ forskelsbehandling, og at man tager denne stigmatisering til sig, begrænser sig selv og sine handlemuligheder som konsekvens heraf. Indtrykket var, at deltagerne følte sig rimeligt fortrolige med betydningen af begrebet. Dette skal formentlig ses i lyset af, at begrebet er blevet udbredt i den offentlige debat og i medierne, som fx EN AF OS har benyttet meget i deres kampagne. Først i interviewet blev deltagerne bedt om at fortælle om deres oplevelser af, hvordan medierne generelt fremstiller og forholder sig til psykisk sygdom. Dernæst blev de udvalgte historier gennemgået én efter én i forhold til 1) oplevet budskab, 2) vinkling og tone i omtale, 3) sprogbrug, 4) hvem der udtaler sig (talepositioner), og 5) hvorvidt deltagerne kan identificere sig i fremstillingen. Afslutningsvist i interviewene blev deltagerne igen spurgt ind til den generelle mediedækning i forhold til, om de udvalgte historier var dækkende, og om der var nogle historier, de savnede.

2.3.4 Kodning og analyse af interviewmateriale

Den helt overordnede strategi i analysen af de otte transskriberede fokusgruppeinterview var at identificere, hvordan interviewdeltagerne oplevede mediernes fremstilling af psykisk sygdom. Analysen består dels af en generel analyse, dels af en specifik analyse på tværs af de fire tematiske kategorier: politik, psykiatrien, psykiske sygdomme og kriminalitet, som blev identificeret i løbet af analysen af materialet.

Analysen blev gennemført efter de samme principper og tog udgangspunkt i de fem analytiske nedslagspunkter som beskrevet i foregående afsnit. Idet de to grupper af interviewdeltagere, mennesker med psykisk sygdom og pårørende, i vid udstrækning beskriver samme oplevelser af mediernes dækning, differentierer vi i analysen kun mellem disse to grupper i de tilfælde, hvor de har divergerende vurderinger.

Endelig betragter vi materialet som et samlet materiale på trods af de forskellige tidspunkter for interviewene. Det vil sige, at vi i forbindelse med analysen af interviewmaterialet har valgt ikke at følge den oprindelige idé om at fokusere på eventuelle tidsmæssige forskelle i oplevelsen af mediernes fremstillinger af psykisk sygdom. Dette valg er et resultat af, at der ikke kunne spores større ændringer i disse beskrivelser. Desuden er både deltagere og de til fokusgruppeinterviewene valgte historier forskellige fra år til år, hvorfor potentielle forskelle på tværs af årene i deltagerens oplevelse af mediebilledet lige såvel kan skyldes en forskel ved deltagerne eller artiklerne, som det kan være udtryk for en faktisk forskel i mediebilledet.

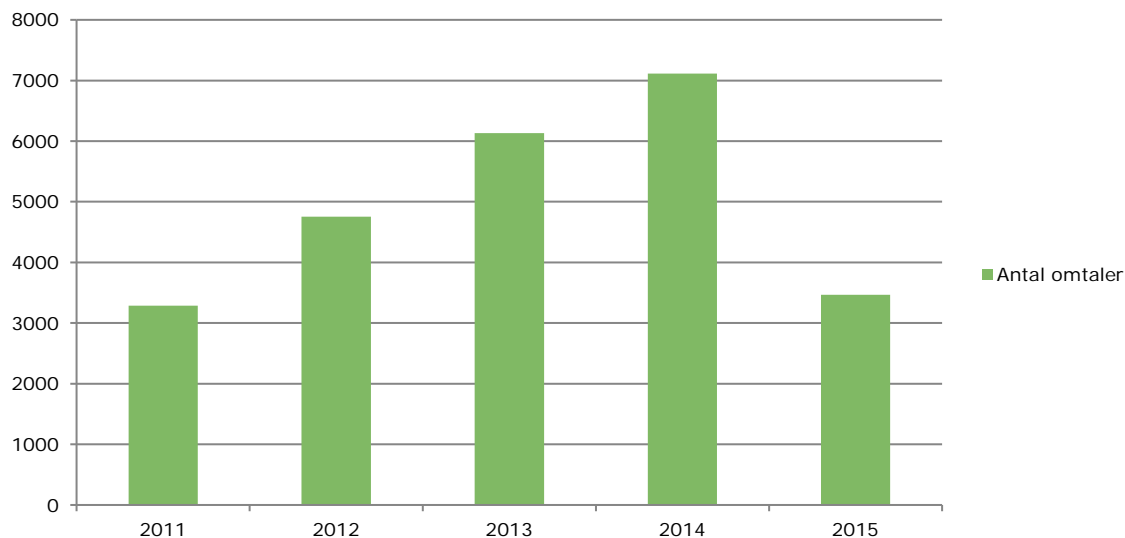
3 Mediefremstilling af psykisk sygdom i 2011 og 2015

I dette kapitel beskrives, hvordan psykiske sygdomme blev fremstillet i medierne i 2011 og 2015 (jf. første undersøgelsesspørgsmål i afsnit 1.1). Analysen bygger på en systematisk medieovervågning, som i begge år blev foretaget efter de principper, som er beskrevet i metodeafsnittet 2.2. Vi beskriver indledningsvist i afsnit 3.1, hvor meget de fire overordnede temaområder – politik, psykiatri, psykiske sygdomme, og kriminalitet – fylder i mediebilledet. Derefter ser vi i afsnit 3.2 nærmere på, hvordan medierne fremstiller psykiske sygdomme inden for de fire temaområder: om fremstillingen er positiv, neutral, negativ eller blandet, dvs. indeholder både positiv og negativ ladning. Efterfølgende giver vi i afsnit 3.3 et overblik over, hvilke medier der typisk bringer historier relateret til psykiske sygdomme. Kapitlet afsluttes med en kort opsamling, hvor vi trækker de væsentligste resultater fra medieanalysen frem, herunder hvordan psykiske sygdomme er blevet præsenteret i medierne og udviklingen heri over tid fra 2011 til 2015.

Vi benytter forskelligt datagrundlag i analyserne: dels *unikke historier*, som viser fordelingen mellem de fire temaer, som vi har kategoriseret historierne i, dels *samlet antal omtaler*, som afspejler mediernes bevågenhed omkring bestemte temaer (jf. afsnit 2.2.1). Forskellen mellem unikke historier og samlet antal omtaler er et udtryk for, hvilke historier der har haft særlig stor interesse i medierne. Vores materiale omfatter 156 unikke historier og 211 samlede omtaler (hvor en bestemt historie samtidig bringes i flere medier) fra 2011 og 135 unikke historier og 211 omtaler fra 2015. Analyserne af den tematiske fordeling og værdisætning af medieomtaler i afsnit 3.1 og 3.2 bygger på dette materiale, som er et udtræk af 26 dage i første halvår af 2011 og 2015. I analysen af, hvilke typer medier der bringer omtaler om psykiske sygdomme (afsnit 3.3), er udgangspunktet samtlige omtaler i hele det første halvår af 2011 og 2015 henholdsvis 1.570 og 1.678 omtaler.

I figur 3.1 herunder ses det samlede antal omtaler af psykisk sygdom i medierne for samtlige årets dage fra 2011 til 2015.

Figur 3.1 Antal omtaler af psykisk sygdom i medierne i 2011-2015



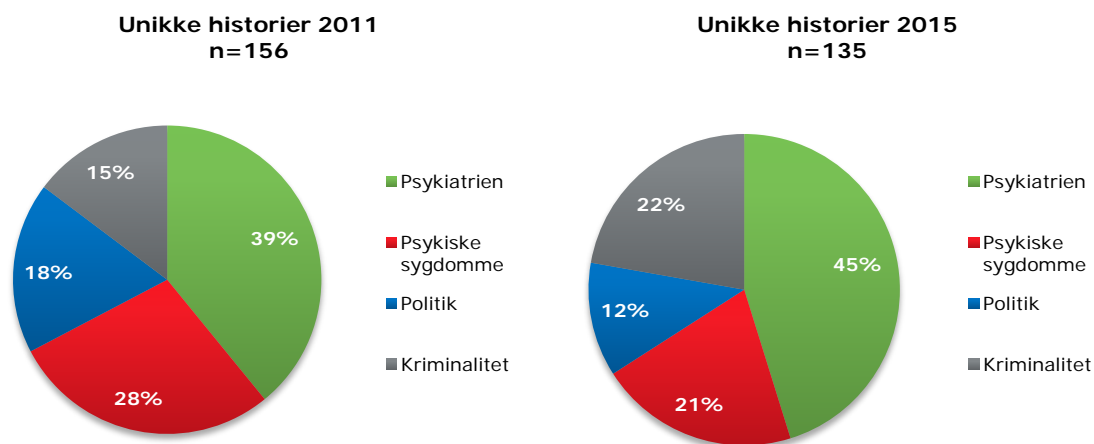
Note: Samlet antal omtaler i forskellige typer medier inkl. både unikke og reproducerede historier.

Som det fremgår af figuren, har antallet af omtaler været stigende i 2011-2014, mens det fra 2015 ligger på samme niveau som 2011.

3.1 Tematisk fordeling af unikke historier og omtaler

Som beskrevet i afsnit 2.2.2 blev historierne fra de udtrukne 26 dage af det første halvår i 2011 og 2015 fordelt i fire tematiske kategorier *psykiatrien*, *psykiske sygdomme*, *politik* og *kriminalitet*. I figur 3.2 herunder ses fordelingen mellem de fire tematiske kategorier i unikke historier i årene 2011 og 2015.

Figur 3.2 Unikke historier fordelt på fire tematiske kategorier i 2011 og 2015

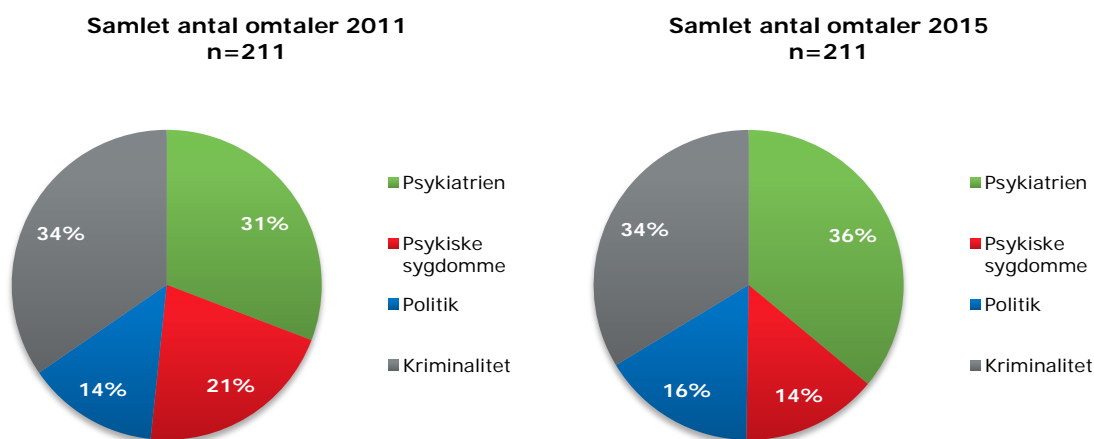


Note: Datagrundlaget er unikke historier i de udtrukne 26 dage i 1. halvår i 2011 og 2015. Chi²: p<0,1

Sammenligning af tematisk fordeling viser, at historier om det psykiatriske system er mest dominerende blandt de unikke historier i både 2011 og 2015. De udgør henholdsvis 39 og 45 % af de unikke historier. Historier om psykiske sygdomme udgør den næststørste andel af de unikke historier i 2011 (28 %), mens andelen af historier om psykiske sygdomme og kriminalitet er næsten lige store i 2015 (hhv. 21 og 22 %). Politik udgør en relativt lille andel af de unikke historier med 18 % i 2011, og endnu mindre i 2015 med 12 %. Fordelingen af unikke historier på temaer har således ændret sig signifikant fra 2011 til 2015. Unikke historier om psykiatrien og kriminalitet udgør en større andel i 2015 end i 2011, mens unikke historier om psykisk sygdom og politik udgør en mindre andel.

Ud over unikke historier har vi også sammenlignet det samlede antal medieomtaler i 2011 og 2015 med udgangspunkt i de udtrukne 26 dage af det første halvår 2011 og 2015. Fordelingen af de samlede omtaler i de fire tematiske kategorier ses i figur 3.3 herunder.

Figur 3.3 Samlet antal medieomtaler fordelt på fire tematiske kategorier i 2011 og 2015



Note: Datagrundlaget er samlet antal omtaler i de udtrukne 26 dage i 1. halvår i 2011 og 2015. Chi²: p=0,27

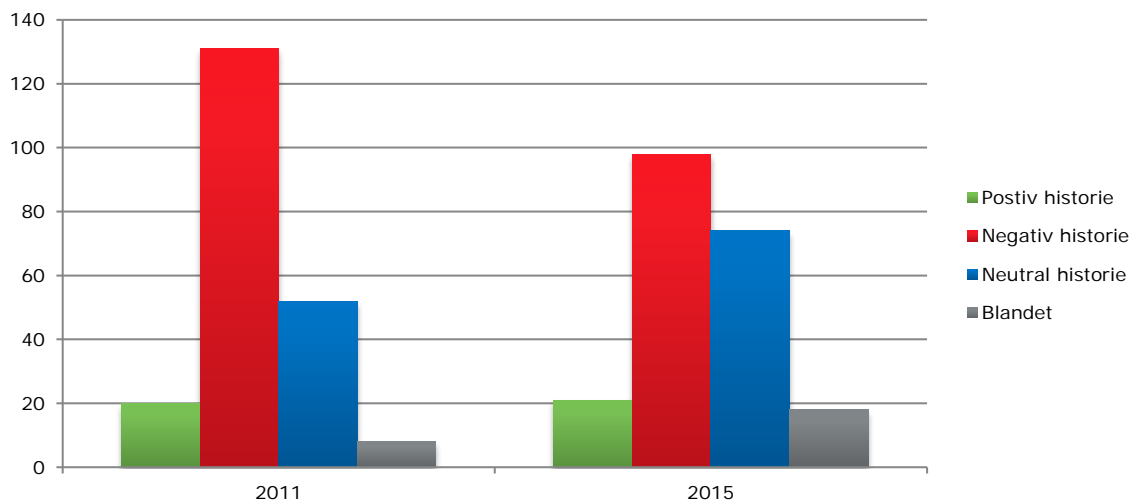
Det viser sig, at historier om psykiske sygdomme i relation til kriminalitet i begge år reproduceres oftere end de andre temaer (jf. figur 3.3 sammenlignet med figur 3.2). I 2011 udgjorde unikke historier om kriminalitet 15 % af alle unikke historier, men de udgjorde 34 % af de samlede omtaler (23 unikke historier tredobledes til 73 omtaler). I 2015 udgjorde unikke historier om kriminalitet 22 % af alle unikke historier, men 34 % af de samlede omtaler (30 unikke historier blev til 71 omtaler).

Der er ingen signifikant forskel på omtalernes fordeling på temaer i henholdsvis 2011 og 2015.

3.2 Værdisætning af omtaler

Efter historierne fra de udtrukne 26 dage i henholdsvis 2011 og 2015 var fordelt ud på de fire tematiske kategorier, blev deres værdisætning vurderet ud fra kriterierne beskrevet i afsnit 2.2.2, dvs. om vinklingen var positiv, negativ, neutral eller blandet. Værdisætning af medieomtaler giver et billede af, i hvilket lys medierne fremstiller psykiske sygdomme. Fordelingen af værdisætninger af det samlede antal omtaler vises i figur 3.4.

Figur 3.4 Værdisætning af samlet antal omtaler i 2011 og 2015

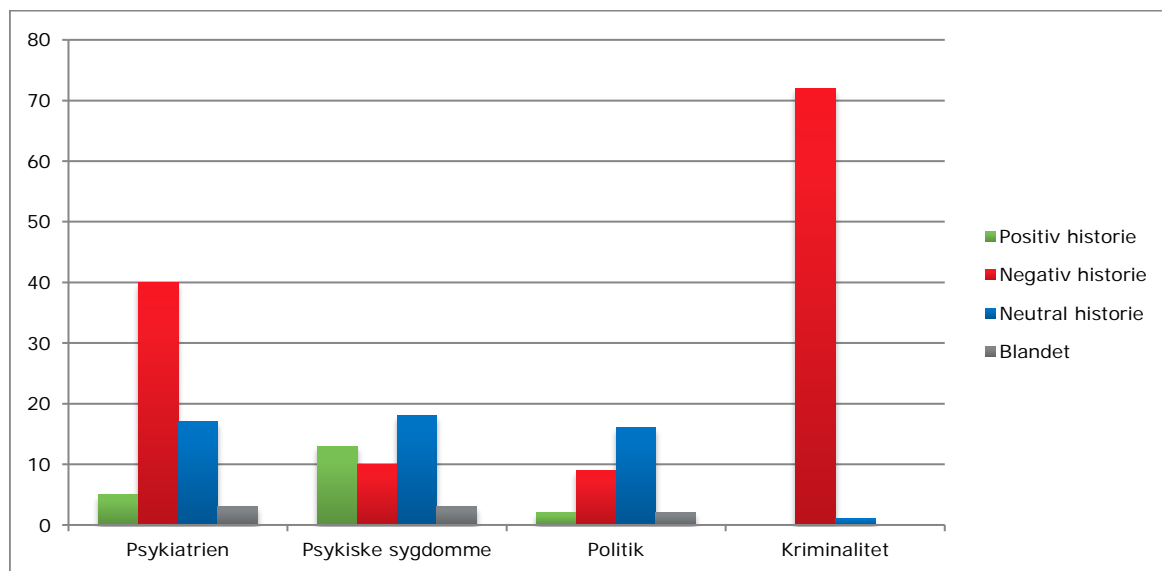


Note: Samlet antal omtaler i de udtrukne 26 dage i 1. halvår i 2011 og 2015 opdelt på værdisætning (n=211 i begge år). Chi²: p<0,01

Her ses, at omtaler med en negativ værdisætning fylder mest i det samlede billede begge år på trods af en signifikant mindre andel i 2015 end i 2011 af det samlede antal omtaler. 131 af de i alt 211 omtaler (62 %) er vurderet til at have en negativ ladning i 2011, og 98 ud af de 211 omtaler (46 %) i 2015. De neutrale omtaler repræsenterer den næststørste andel, svarende til 25 % af det samlede antal omtaler fra de udtrukne 26 dage i 2011 og 35 % i 2015. Positive omtaler udgør 9 %, og blandede omtaler kun 4 % af det samlede antal omtaler i 2011. I 2015 udgør positive omtaler 10 %, og blandede omtaler 9 % af det samlede antal omtaler. Fordelingen i 2015 adskiller sig signifikant fra fordelingen i 2011, idet neutrale omtaler udgør en større andel, og negative omtaler en mindre andel.

Af figur 3.5 fremgår fordelingen af værdisætninger på de forskellige tematiske kategorier i 2011. Positive historier optræder ikke i kategorien kriminalitet og kun i mindre grad i politik og psykiatrien. Ser vi på de enkelte temaer, er alle omtaler undtagen én omtale negative i kategorien kriminalitet. Også omtalerne om psykiatrien som system er domineret af negative historier, hvor 61 % af omtalerne er vurderet som negative. I kategorierne psykiske sygdomme og politik fylder neutrale historier mest; henholdsvis 41 og 55 %. Dog er 13 ud af 44 omtaler i kategorien psykiske sygdomme af positiv karakter, hvor de udgør den næststørste andel på 29 %.

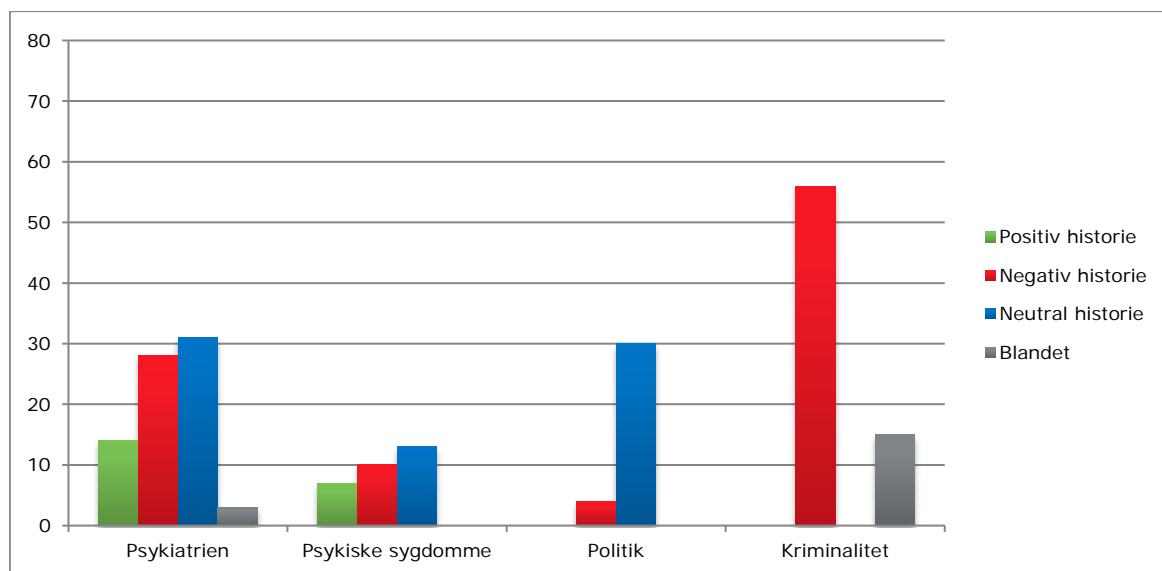
Figur 3.5 Værdisætning af samlet antal omtaler i 2011



Note: Datagrundlaget er samlet antal omtaler i de udtrukne 26 dage i 1. halvår i 2011 (n=211).

Fordelingen af værdisætninger på de fire tematiske kategorier i 2015 fremgår af figur 3.6. Negative omtaler er igen mest dominerende i kategorien kriminalitet (79 %), mens de neutrale omtaler dominerer i de tre øvrige kategorier. Positive omtaler optræder kun i kategorierne psykiatrien og psykiske sygdomme.

Figur 3.6 Værdisætning af samlet antal omtaler i 2015



Note: Datagrundlaget er samlet antal omtaler i de udtrukne 26 dage i 1. halvår i 2015 (n=211).

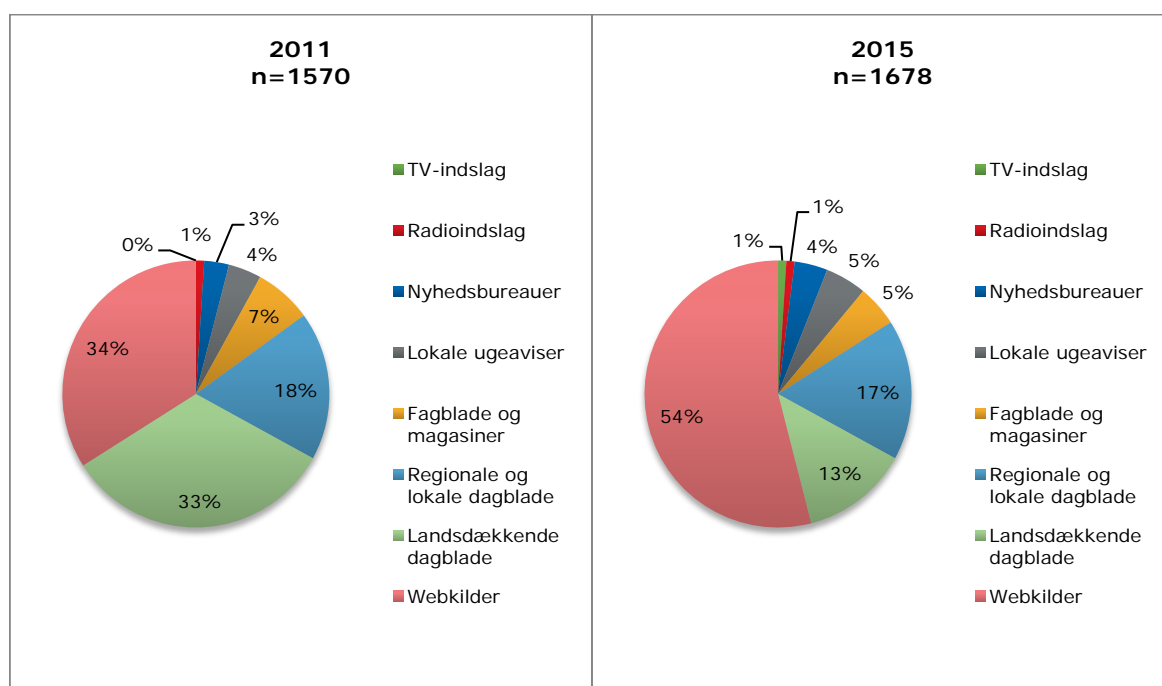
Af forskelle mellem de to års medieudtræk, som vist i figurene 3.4-3.6, er det værd at bemærke, at selv om negative omtaler dominerer det samlede medie billede for begge år, er andelen af negative omtaler noget lavere i 2015 end i 2011 (hhv. 46 og 62 %). Der er samtidig en forholdsvis større andel neutrale omtaler i 2015 sammenlignet med 2011. Andelen af positive omtaler er uændret fra 2011 til 2015. Ser vi på de enkelte temaområder over tid, så er

negative omtaler i kategorien kriminalitet ikke helt så dominerende i 2015 som i 2011, idet der i 2015 også findes historier, som samtidig har både en positiv og negativ side (værdisætningen 'blandet'). I 2011 fyldte negative omtaler mest i kategorien psykiatrien, mens der i 2015 er en betydelig større andel af henholdsvis neutrale og positive historier end i 2011.

3.3 Typer af medier som omtaler psykisk sygdom

I figur 3.7 herunder ses fordelingen på typer af medier, der har bragt omtaler af psykiske sygdomme baseret på *samtlig*e omtaler i de første 26 uger af henholdsvis 2011 og 2015. Vi ser altså her på hele perioden (alle dage), og således består materialet henholdsvis af 1.570 medieomtaler i 2011 og 1.678 omtaler i 2015.

Figur 3.7 Fordeling mellem typer af medier samlet 1. halvår 2011 og 2015



Note: Datagrundlaget er samlet antal omtaler i alle dage i 1. halvår i 2011 og 2015.

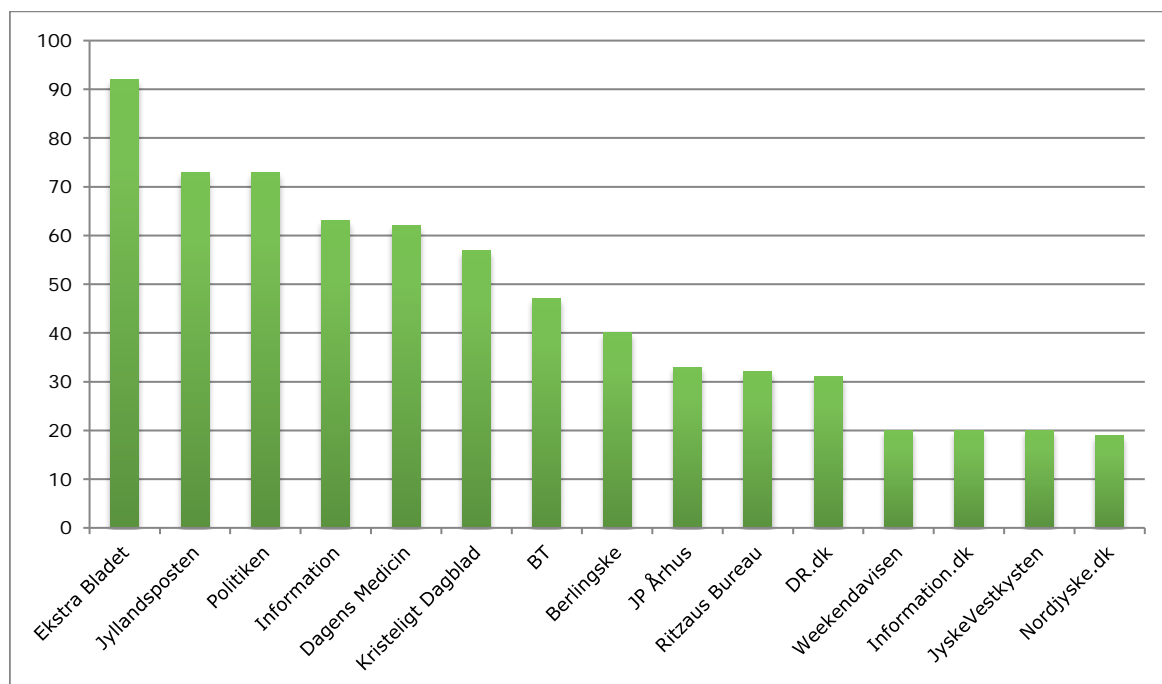
Webkilder

Ved **webkilder** forstås nyhedshistorier bragt på internetsider – det kan være hjemmesider for landsdækkende eller regionale dagblade, tv-kanaler, magasiner eller ministerier. Deling af historier på sociale medier figurerer ikke i denne kategori.

Sammenligning af medie billedet i 2011 og 2015 viser, at der er sket en betydelig ændring i, hvilke medier der dominerer formidlingen om psykiske sygdomme. Selvom det er fælles for begge år, at webkilder har bragt flest omtaler af psykiske sygdomme, er andelen steget betydeligt fra 2011 til 2015: fra 34 til 54 %. Dette synes at være sket på bekostning af trykte landsdækkende dagblade, hvor andelen er faldet med 20 procentpoint fra 2011 til 2015 (fra 33 til 13 %). Andelen af tv-indslag, radioindslag, nyhedsbureauer, lokale ugeaviser, fagblade

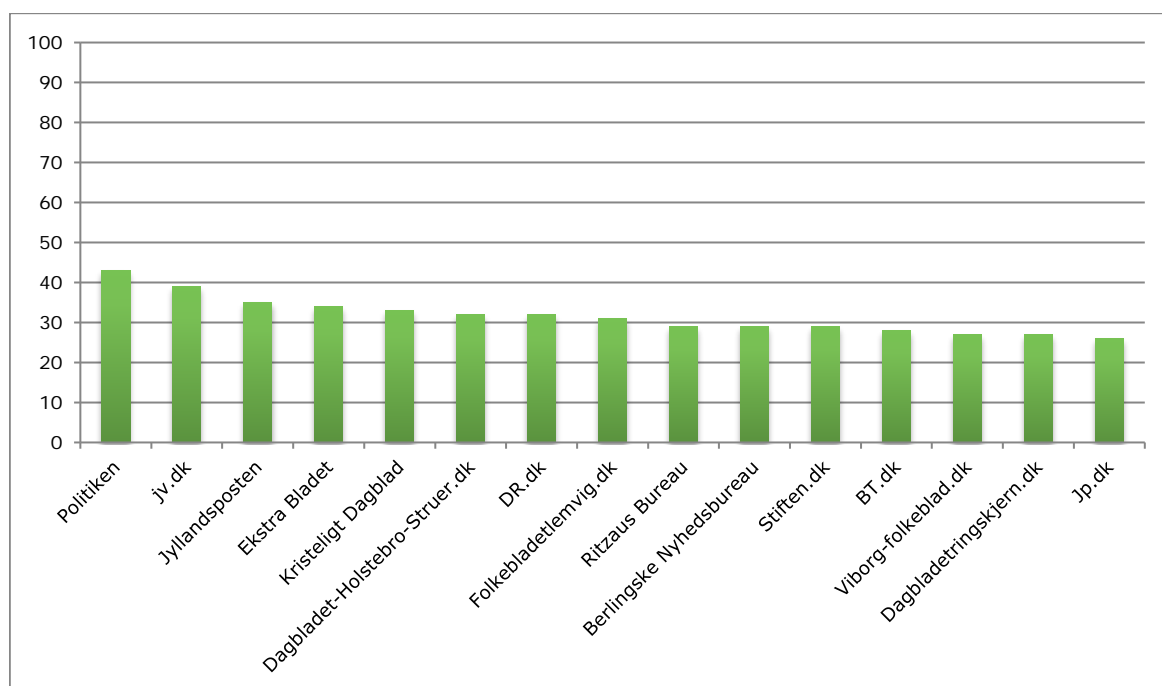
og magasiner samt regionale og lokale dagblade er nogenlunde den samme i 2011 og 2015. Det bør dog bemærkes, at denne udvikling ikke nødvendigvis er specifik for mediebilledet af psykisk sygdom, men snarere afspejler en generel tendens, hvor trykte medier er under pres. (Nielsen & Schrøder 2013)

Figur 3.8 De 15 medier, der hyppigst har bragt omtaler 2011



Note: Datagrundlaget er samlet antal omtaler i alle dage i 1. halvår i 2011 (n=1570).

Figur 3.9 De 15 medier, der hyppigst har bragt omtaler i 2015



Note: Datagrundlaget er samlet antal omtaler i alle dage i 1. halvår i 2015 (n=1678).

I figurerne 3.8 og 3.9 herover ses fordelingen på, hvilke 15 konkrete medier der hyppigst har bragt omtaler om psykisk sygdom i det første halvår af henholdsvis 2011 og 2015. Som vi også så i figur 3.7, er der fra 2011 til 2015 sket et skift fra de trykte medier til webkilder, der i høj grad dominerer det aktuelle medie billede i 2015. En markant forskel mellem de to år er, at flere trykte medier i 2011 meget hyppigt bragte historier om psykisk sygdom, mens der i 2015 ikke blev bragt nær så mange historier fra det samme medie. Som tidligere nævnt har der i første halvår af 2015 været flere omtaler af psykisk sygdom i medierne end i 2011 (hhv. 1.678 og 1.570 omtaler), men de fordeler sig bredere på de forskellige medier i 2015, hvilket fremgår af figur 3.9.

3.4 Opsamling

Analyserne i dette kapitel har taget udgangspunkt i, at tidligere forskning har vist, at den negative vinkel fylder relativt meget i mediers omtale af psykisk sygdom. I vores analyse har vi stillet spørgsmålet om, hvorvidt samme billede findes i danske medier, og om der er sket ændringer i medieomtalen i de seneste år. Hvilke temaer dominerer, og hvilken vinkel har historierne relateret til psykiske sygdomme?

Vores medieanalyse, hvor vi har sammenlignet medie billedet i 2011 og 2015, har vist følgende hovedtendenser:

- Historier om kriminalitet og psykiatrien (det psykiatriske behandlingssystem) udgør en lige stor andel af omtalerne i 2011 og 2015. Disse to temaer udgør tilsammen henholdsvis 65 og 70 % af medieomtalerne i de to år og er altså de helt dominerende temaer i medierne.
- Samlet set er andelen af negative omtaler af psykisk sygdom mindre i 2015 end i 2011, men omtalernes vinkling af psykisk sygdom er både i 2011 og 2015 oftere negativ end positiv eller neutral.
- Negative omtaler handler især om kriminalitet og psykiatrien; i begge tilfælde er der dog lidt færre negative omtaler i 2015 end 2011.
- Unikke historier om kriminalitet udgør en større andel af mediehistorierne i 2015 end i 2011. I begge år har unikke historier om kriminalitet ført til flere omtaler end unikke historier inden for de øvrige tre temaer.
- Webkilder/onlinemedier har bragt flest omtaler om psykiske sygdomme både i 2011 og 2015, men andelen er steget markant i den fireårige periode: fra 34 % i 2011 til 54 % i 2015. Samtidig ses der en bredere fordeling mellem forskellige udgivere i 2015 sammenlignet med 2011. Begge kan tænkes at afspejle en generel udvikling i medie billedet og medievaner snarere end en specifik tendens for medie billedet af psykisk sygdom.

Ud over en sammenligning mellem 2011 og 2015 viste en optælling af det samlede antal omtaler af psykisk sygdom i årene 2011-2015, at antallet af omtaler var stigende fra år til år i den treårige periode fra 2011 til 2014, men at der er sket et markant fald i 2015.

4 Oplevelse af mediernes fremstilling af psykisk sygdom blandt mennesker med psykisk sygdom og pårørende

I dette kapitel analyseres, hvordan mennesker med psykisk sygdom og pårørende til mennesker med psykisk sygdom (fremover "deltagerne") oplever mediernes fremstilling af psykisk sygdom. Først beskrives deltageres generelle oplevelser af mediedækningen (4.1). Dernæst analyseres deltageres udsagn og vurderinger vedrørende historier/artikler om politik (4.2), psykiatrien (4.3), psykisk sygdom (4.4) og kriminalitet (4.5).

I analysen af deltageres vurderinger af udvalgte artikler har der været fokus på at tematisere deltageres vurderinger af artiklernes budskab, vinklingen i artiklerne, den sproglige stil, hvem der udtaler sig, og hvordan deltagerne eventuelt har identificeret sig med historierne.

Som tidligere nævnt i metodeafsnittet blev deltagerne i introduktionen til fokusgrupperne præsenteret for begrebet *stigmatisering*, og deltageres udsagn om deres oplevelse af mediebillidet skal således ses i forhold hertil.

4.1 Generel oplevelse af mediernes omtale af psykisk sygdom

Som en del af fokusgruppeinterviewene blev deltagerne bedt om at fortælle om deres generelle oplevelse af, hvordan medierne fremstiller psykisk sygdom. De temaer, som kom til udtryk gennem deltageres generelle oplevelser var i høj grad sammenfaldende på tværs af de otte fokusgruppeinterview. Deltageres vurderinger præsenteres i det følgende under de pågældende temaer.

4.1.1 Mennesker med psykisk sygdom fremstilles som voldelige/farlige

I alle fokusgruppeinterview af mennesker med psykisk sygdom og pårørende var oplevelsen, at medierne ofte sætter personer med psykisk sygdom i forbindelse med voldelig adfærd.

Jeg har bemærket, at når der er noget i medierne, så er det nogle, der går fuldstændig amok og slår andre ihjel eller noget andet. (Deltager med psykisk sygdom)

Den voldelige fremstilling bidrager ifølge deltagerne til at skabe frygt for og afstand til mennesker med psykisk sygdom. En pårørende gav et eksempel på, hvordan mediernes omtale af, at mennesker med psykisk sygdom er voldelige og farlige, kan have betydning for deres opfattelse af sig selv:

Jeg har en datter, der er syg ... da hun første gang bliver indlagt, går der ikke særlig lang tid, før hun siger: "Mor, er jeg så en af dem, der går ud og skyder folk i togene?" Altså, hun var bare så syg, men det var hendes utryghed – om hun var én af dem. Og det synes jeg faktisk er et meget klart udtryk for det, vi sidder og snakker om i dag. (Pårørende)

Når deltagerne i fokusgruppeinterviewene blev bedt om at pege på diagnoser, som i særlig grad omtales negativt, nævntes skizofreni flere gange. Personer med skizofreni beskrives, ifølge deltagerne ofte som personer, der normalt er rolige, men som pludselig kan gå amok.

Jeg synes, at skizofreni bliver omtalt meget negativt og meget forkert. Der er mange mennesker, der har en forkert opfattelse og generaliserer til, at de bare er mordere og sådan noget. Det gør, at der er mange mennesker, der tror, at folk, der har skizofreni, det er nogen, man skal være vildt bange for. (Deltager med psykisk sygdom)

Som et eksempel på, hvordan mediernes fremstilling af mennesker med skizofreni kan opleves stigmatiserende, forklarer en deltager, som selv har diagnosen, hvordan det kan være vanskeligt at fortælle andre mennesker om sin sygdom:

Nej, så er det rimelig meget op ad bakke, når man skal overbevise folk om, at man ikke er farlig. Og det er sådan lidt skræmmende, at det er det indtryk folk har af én. Det kan de jo kun have et sted fra, for de har højst sandsynligt ikke mødt nogen, der har prøvet på at slå dem ihjel. Man må gå ud fra, at de har læst sig frem til det. (Deltager med psykisk sygdom)

Generelt var der en oplevelse af, at især formiddagsaviserne er sensationsprægede og fremstiller personer med psykisk sygdom som farlige. Det blev i nogle tilfælde nævnt, at den sensationsprægede mediedækning af psykisk sygdom ikke er nær så udpræget i såkaldt seriøse medier.

4.1.2 Savner positive historier

I alle fokusgruppinterviewene efterspurgte deltagere med psykisk sygdom såvel som pårørende historier om mennesker med psykisk sygdom, som det går godt for, og det var en generel oplevelse blandt deltagerne, at det positive fylder meget lidt i medie billedet. En positiv vinkel kan handle om, at man er kommet over sin sygdom, eller at man klarer sig (godt) i hverdagen på trods af en psykisk sygdom. Der kunne også være flere historier om, at mennesker med psykisk sygdom tager en uddannelse og klarer sig på arbejdsmarkedet.

Jeg synes, man mangler den gode historie. Om hvor godt det kan gå en psykisk sårbar, og hvor godt et liv vedkommende kan få. Det synes jeg simpelthen, man savner i medierne. (Pårørende)

Nogle deltagere fremhævede, at der også forekommer positive historier i medierne, og det nævntes blandt andet, at der er kommet mere information om psykisk sygdom samt flere historier om nedsat brug af tvang og medicinering. Det fremførtes imidlertid, at der skal mange positive historier til at ændre folks opfattelse af psykisk sygdom, og at positive historier om personer med psykisk sygdom ikke fanger læserne: "... nåh ja, der er en psykisk syg, der har taget en uddannelse, og so what?" (Pårørende). En pårørende oplevede, at der over tid er sket et skift i omtalen af mennesker med psykisk sygdom, hvor de tidligere blev beskrevet som objekter bliver de i dag omtalt mere personificerede som mennesker, der har følelser. Positive historier oplevedes i gruppen af pårørende ikke altid at være helt dækkende. Der blev som et eksempel nævnt historier om personer med autisme, der ofte beskrives til at have nogle særlige egenskaber, som kan bruges fx på en arbejdsplads. Det gælder imidlertid ifølge deltagerne ikke alle med autisme.

Positive historier kan tegne et for optimistisk billede

Positive historier opleves som værende gode, men flere deltagere med en psykisk sygdom beskriver ligeledes problematikker forbundet med solstrålehistorierne: "Det er godt med de positive historier, men det skal nødtigt blive til glansbilleder" (deltager med psykisk sygdom).

En problematik opstår blandt andet, eftersom flere fortæller, hvordan de har det, når de har det godt og har overskud. I de svære perioder gemmer mennesker med psykiske sygdomme sig mere væk. Således bliver mediernes fremstilling af psykisk sygdom misvisende for, hvordan det er at leve med en psykisk sygdom, og flere deltagere med psykisk sygdom beskriver, at de ikke kan relatere sig til solstrålehistorierne.

Flere deltagere med psykisk sygdom oplever, at medierne er for optimistiske og upræcise, når de skriver om psykisk sygdom og muligheder for helbredelse.

Det her med, hvad der kan kureres. Det er en lemfældig måde at beskrive psykisk sygdom på. Det kan godt være, at man kan komme til at leve med det og leve et nogenlunde ordentligt liv, men at kurere det, det er sådan ligesom ... (Deltager med psykisk sygdom)

Der efterspørges generelt et mere nuanceret billede af mulighederne for helbredelse. Deltagere med psykisk sygdom savnede ligeledes en mere sandfærdig beskrivelse af, hvad begrebet 'recovery' dækker over. Man kan ifølge deltagerne få det indtryk, at recovery betyder helbredelse i stedet for at handle om, at man bliver bedre i stand til at leve med sin sygdom.

Det er væsentligt at bemærke, at det primært er deltagerne med psykisk sygdom, der problematiserer det for optimistiske billede blandt de positive historier, og at denne problematik ikke fremhæves i fokusgrupperne med pårørende.

4.1.3 Generaliseret, mangelfuld og unuanceret fremstilling

I stort set alle fokusgrupperne beskrev deltagere med psykisk sygdom og pårørende en oplevelse af, at mediernes fremstilling af psykisk sygdom er generaliserende, mangelfuld og unuanceret, og således bidrager til at give befolkningen et misvisende eller utilstrækkeligt billede af psykisk sygdom.

Savner fakta

Deltagerne efterspurgte fakta og baggrundsinformation om psykisk sygdom og de enkelte diagnoser til at forstå de beskrevne historier i forhold til, "hvorfør nu vedkommende gjorde, som de gjorde" (deltager med psykisk sygdom). En deltager med en psykisk sygdom efterspurgte fx artikler, der beskriver, at psykisk sygdom rammer tilfældigt, at det ikke er noget, man er født med, og at man kan komme sig igen.

Det er ligesom, når de [journalister] nævner hvilken som helst psykisk sygdom, så mangler der noget fakta. Noget mere baggrundsinformation om lige den lidelse, så folk kan se, nå okay, det er måske ikke så farligt alligevel. I stedet for at de tænker, at psykisk syge er jo bindegale. De finder på et eller andet lige pludselig. Det er jo altså ikke alle skizofrene, der går ud og slår en eller anden ihjel. Det er jo et fåtal. (Deltager med psykisk sygdom)

Pårørende savnede også dybtgående artikler, der forklarer, hvad psykisk sygdom er, hvad der er årsag til psykisk sygdom, og hvilke følgevirkninger der er.

Noget af det jeg savner, det er nogle artikler, der beskriver de problemer, som følger med både dem, der har en psykisk lidelse, og de ting, der følger med for os andre. For jeg oplever, at lige meget, hvor pokker man kommer hen, så er der ingen forståelse. (Pårørende)

Stereotype fremstillinger

Både deltagere med psykisk sygdom og pårørende oplevede, at medierne giver et stereotyp billede af forskellige psykiske sygdomme. Det blev blandt deltagere med psykisk sygdom anført, at mennesker med psykisk sygdom skæres over én kam i medierne, og der ikke skelnes mellem fx dybt psykotiske og personer med en lettere depression. En deltager med psykisk sygdom oplevede, at mennesker med psykisk sygdom bliver sat i bås ligesom andre udsatte grupper og nævner bl.a. 'alkoholikere', 'udlændinge' og 'sorte'. Det betyder, at mennesker med psykisk sygdom får hæftet en bestemt etiket på sig, selv om de selvfølgelig er forskellige.

Ifølge pårørende i fokusgruppeinterviewene fortæller medierne ikke, at man kan have en psykisk sygdom, hvor man ikke er voldelig, og at der er forskel på, hvor alvorlig en sygdom er. Medierne tegner et skævt billede af mennesker med psykisk sygdom, fordi det primært er mennesker, der er ramt i alvorlig grad, der præsenteres. Det bekræfter folks fordomme om psykisk sygdom, men det tegner ikke hele billedet. En pårørende savnede lidt mere stilfærdige historier, hvor mennesker med forskellige former for psykisk sygdom fortæller om deres sygdom, så man fik mere viden om sygdommen.

Der sker også det, at når folk snakker om diagnoser, så låser de sig meget fast på et stereotyp billede af den pågældende diagnose. De glemmer, at hvis man er skizofren, så udfolder det sig på mange forskellige måder. Sygdomsforløbet er meget forskelligt fra person til person. Der er perioder, hvor de kan have det rigtig, rigtig svært, og der er perioder, hvor de kan leve et godt liv. Og man mangler ligesom den her nuancering af billedet. Det bliver meget stereotyp, når vi snakker om diagnoser.
(Pårørende)

I et fokusgruppeinterview med deltagere med psykisk sygdom nævnes, at der over tid er kommet så meget information om kræft, at folk bl.a. har lært, at kræft er mange forskellige sygdomme. Deltagerne udtrykker et ønske om, at der kunne opnås samme informationsniveau om forskellige diagnoser inden for psykisk sygdom. De er imidlertid ikke enige om, hvorvidt dette er muligt.

Der fremkom blandt deltagere med psykisk sygdom forskellige oplevelser af mediernes fremstilling af depression. En deltager med psykisk sygdom savnede nuancer med hensyn til at beskrive mennesker med depression, fordi mennesker med depression er forskellige. En anden deltager oplevede, at der bliver skrevet om depression i medierne på en anden måde nu end tidligere, hvor opfattelsen tidligere var, at personer med depression bare skulle tage sig sammen, så der i dag er en større åbenhed om depression. En tredje deltager mente dog, at stress og depression er blevet folkesygdomme, og at medierne derfor har en tendens til at bagatellisere dem. Det er blevet for nemt for folk at sige, at de har stress, depression eller angst, for medierne sætter sig ikke ind i, hvad det indebærer.

Betydningen af de ensidige og negative historier om psykiatrien har en række konsekvenser. I et fokusgruppeinterview med pårørende blev fremført, at de stereotype historier om psykiatrien og brug af medicin har bevirket, at det i nogle tilfælde har været vanskeligt at få lov til at give medicin til børn, fordi forældrene har læst historierne. Medierne bidrager også ifølge en pårørende til at give en opfattelse af, at fx en lukket psykiatrisk afdeling er et ubehageligt sted at være. Den pågældende havde oplevet det anderledes at komme på en lukket afdeling.

4.1.4 Brug af ord om psykisk sygdom

Både i fokusgrupperne med personer med psykisk sygdom og pårørende nævnte deltagerne eksempler på uheldigt sprogbrug, når psykisk sygdom omtales i medierne. Her kritiseres journalisternes måde at referere til mennesker med psykisk sygdom på, den fejlagtige brug af ordet skizofreni samt anvendelsen af ordet lykkepiller.

En pårørende vurderede, at mange medier fx skriver 'den/de skizofrene', og at det virker stigmatiserende, eftersom diagnosen således bliver altoverskyggende hos personen.

Jeg bider altid mærke i, om de siger 'de skizofrene' eller 'mennesker med skizofreni'. Når det er den sidste talemåde, så tænker jeg: Her er nogle journalister, der virkelig har taget stilling til, hvordan man taler om det. Om man ser på hele mennesket, der har pådraget sig en sygdom, eller om det er dem der: "Uh, det er en anden slags mennesker end os". (Pårørende)

En deltager med psykisk sygdom brød sig ikke om brugen af ordet *sindssyg* om mennesker med en psykisk sygdom i medierne, da det blev oplevet sidestillet til at være psykotisk:

Det synes jeg er et skældsord. Så hellere sige: en psykisk syg. Sindssyg; så sidestiller du det med, at du er psykotisk, og så befinder du dig i en anden verden. I din egen lille verden, hvor du ikke skelner virkelighed og fantasi. Det er jeg ked af, når de [journalister] siger 'sindssyg'. (Deltager med psykisk sygdom)

Pårørende har oplevet, at ordet *skizofreni* anvendes stødende i medierne eller lemfældigt til at betegne tilstande, der ikke har noget med skizofreni at gøre. For eksempel fortæller en pårørende om, hvordan en kjole blev betegnet som skizofren i et tv-program, hvilket blev oplevet som meget stødende. I flere interview nævntes, at det er uheldigt at bruge ordet *lykkepiller* om antidepressiv medicin. Det kan ifølge deltagerne give en forkert opfattelse af, hvad det vil sige at være ramt af en depression, og hvilken virkning der er af medicinen.

Jeg er på antidepressiv medicin, og jeg er aldrig blevet lykkelig af de piller, som jeg spiser med stor glæde. (Deltager med psykisk sygdom)

4.1.5 Opsamling

Der var i fokusgruppeinterviewene gennemgående ikke markant forskel på de oplevelser deltagerne med psykisk sygdom og pårørende har haft om mediernes fremstilling af psykisk sygdom.

Både deltagere med psykisk sygdom og pårørende har især hæftet sig ved, at mennesker med psykisk sygdom ofte omtales i medierne i forbindelse med voldelige handlinger. Denne fremstilling bidrager ifølge deltagerne til at give folk den opfattelse, at personer med psykisk sygdom – og særligt personer, som har skizofreni – er farlige og utilregnelige. De voldelige mediefremstillinger forekommer ifølge deltagerne typisk i tabloidaviserne.

Som modvægt til historier, hvor psykisk sygdom sættes i forbindelse med utilregnelig adfærd, savnede deltagerne flere positive historier om mennesker med psykisk sygdom, der klarer sig godt i hverdagen, i uddannelse eller på arbejdsmarkedet, eller som kommer sig efter sygdommen. Det blev imidlertid fremført, at sådanne historier i nogle tilfælde giver et for optimistisk billede af mulighederne for helbredelse, og det fremhæves, at der også i positive historier er brug for en nuancering.

I det hele taget efterspurgte deltagerne et mere nuanceret og et mere faktuel billede af psykisk sygdom, idet mange historier i medierne karakteriseres som generaliserende, unuancerede og mangelfulde i deres fremstilling af psykisk sygdom. Fremstillingen fanger ikke den variation, der er i sværhedsgraden af en psykisk sygdom, og læserne får heller ikke baggrunden, når en person med psykisk sygdom fx begår en voldelig handling. Information, som kan give folk en bedre forståelse af psykisk sygdom, efterspørges.

Endelig blev der peget på, at de ord, der i medierne bruges om mennesker med psykisk sygdom, kan bidrage til at skabe distance til psykisk sygdom.

4.2 Artikler om politik

I dette afsnit analyseres udsagn og vurderinger fra fokusgrupperne vedrørende artiklerne om psykisk sygdom og politik (se Tabel 4.1). To af de tre udvalgte artikler optræder i en stor landsdækkende avis (Jyllands-Posten), mens den tredje artikel er fra Altinget, en uafhængig netavis om dansk politik. I artiklerne fra Jyllands-Posten problematiseres psykiatrien blandt andet med personlige beretninger, mens artiklen fra Altinget fremsætter psykiatriens fremtidige udfordringer.

Tabel 4.1 Artikler omkring psykisk sygdom og politik diskuteret i fokusgrupperne

År	Tidsskrift	Titel	Resumé
2013	Jyllands-Posten	Hvordan ser en rampe til en psykisk syg ud?	En kvinde med en psykisk sygdom beretter om sine problemer med at blive ansat i et fleksjob, og det beskrives, hvordan Psykiatrifonden forsøger at lette fleksjobansættelser for mennesker med en psykisk sygdom, bl.a. med en rådgivende hotline.
2014	Jyllands-Posten	Psykisk sårbare unge risikerer at blive hægtet helt af livet	Ung kvinde fortæller om, hvordan hendes angst- og depression har påvirket hendes liv. Dertil argumenterer Poul Nystrup Rasmussen (formand for Psykiatrinetværket og Det Sociale Netværk) for en tidlig indsats over for psykisk sårbare unge.
2015	Altinget.dk	Netværk: Bring ligestilling tilbage i psykiatrien	Poul Nystrup Rasmussen og Mogens Seider (henholdsvis afgående og kommende formand for Psykiatrinetværket) beskriver psykiatriens udfordringer og argumenterer for, at der skal allokeres flere midler til psykiatrien.

4.2.1 Budskaber

Hovedbudskaberne på tværs af de tre artikler omkring psykisk sygdom og politik opleves i høj grad sammenfaldende af deltagerne. I det nedenstående beskrives de oplevede hovedbudskaber derfor under overskrifterne *Vanskeligheder på arbejdsmarkedet* samt *Nedprioritering af psykiatrien*.

Vanskeligheder på arbejdsmarkedet

Vanskeligheder i forbindelse med tilknytning til arbejdsmarkedet opleves af både deltagere med en psykisk sygdom og pårørende som et væsentligt budskab i de udvalgte artikler. Hovedbudskabet i artiklen *Hvordan ser en rampe til en psykisk syg ud?* opleves som værende, at "der er rigtig mange fordomme omkring psykiske sygdomme ude på arbejdsmarkedet" (deltager med psykisk sygdom), og at "det er svært for virksomhederne at forholde sig til mennesker med psykisk sygdom" (pårørende). En deltager med en psykisk sygdom fremhæver dog, at case-personen i artiklen ikke selv finder et arbejde, men får hjælp. Således oplever deltageren,

at et budskab i artiklen – lidt skuffende – ligeledes kunne være, at mennesker med psykiske sygdomme "har brug for kontakter for at få et fleksjob".

Deltagernes oplevede hovedbudskaber i artiklerne *Psykisk sårbare unge risikerer at blive hægtet helt af livet* og *Netværk: Bring ligestilling tilbage i psykiatrien* kan ligeledes relateres til mennesker med psykisk sygdoms vanskeligheder på arbejdsmarkedet. I diskussionen af artiklerne fremhæver flere deltagere, hvordan artiklerne fokuserer på vigtigheden af forebyggelse og tidlige indsatser for at mindske afstanden til arbejdsmarkedet.

Det er gennemgående for deltagernes oplevelser af de udvalgte artikler omkring psykisk sygdom og politik, at tilstedeværelsen af fakta er efterspurgt. Mens artikler med mange faktuelle oplysninger roses, kritiseres artikler uden inddragelse af tilstrækkelige fakta. En pårørende udtrykker fx, at artiklen *Hvordan ser en rampe til en psykisk syg ud?* ikke er oplysende nok, men "sådan lidt lorum-larum, overfladisk, letkøbt og hurtigt skudt fra hoften". I diskussionen af samme artikel efterspørger en pårørende endvidere konkrete handlingsanvisninger:

Jeg synes godt, at man kunne være gået dybere ind i hendes individuelle historie. Hvad er sket for hende, hvad er lykkedes? Så det mere bliver en case. Det der med at give handlingsanvisninger om, hvad man eventuelt kan gøre i sådan nogle situationer. Det synes jeg er rigtig godt. (Pårørende)

Nedprioritering af psykiatrien

Mangel på økonomi og midler til psykiatrien opleves af både deltagere med psykisk sygdom og pårørende som et væsentligt budskab i de udvalgte artikler. En deltager med psykisk sygdom oplever, at budskabet i artiklen *Psykisk sårbare unge risikerer at blive hægtet helt af livet* er, at der er brug for flere midler til forebyggelse og opsporing af psykisk sårbare unge, inden de bliver alt for syge. Ligeledes opleves hovedbudskabet i artiklen *Netværk: Bring ligestilling tilbage i psykiatrien* af flere deltagere med en psykisk sygdom og pårørende som værende, at der mangler penge i psykiatrien. I forbindelse med diskussionen af artiklen, problematiser flere, hvordan psykiatrien halter voldsomt efter det somatiske område rent økonomisk. En deltager udtrykker:

Det undrer mig til stadighed, at man ordner psykiatrien med SATS-puljer. Det vi giver jer i år, kan vi tage fra jer. Hvorimod kræftpakker og alt muligt andet præstifyldt – hjerteafdelinger – de skal bare have penge (...) Der er et eller andet helt grundlæggende, man ikke får formidlet. (Deltager med psykisk sygdom)

Frustrationen over den økonomiske nedprioritering af psykiatrien gør sig gældende i samtlige interview, og det fremhæves som en væsentlig problematik at få videreformidlet i medierne.

4.2.2 Temaer

Det er generelt gældende, at deltagerne oplever de udvalgte artikler omkring politik som værende overvejende positive i deres fremstilling af psykisk sygdom. Deltagerne fremhæver dog enkelte negative og stigmatiserende elementer i artiklerne.

Positive vurderinger

Både deltagere med en psykisk sygdom og pårørende oplever, at artiklen *Hvordan ser en rampe til en psykisk syg ud?* på en god måde beskriver, hvordan det er vanskeligt for mennesker med psykisk sygdom at komme i fleksjob. Artiklen beskrives som værende positivt indstillet over for mennesker med psykisk sygdom, da "den viser, at de er mennesker som alle andre", og "at den gør det positivt og med respekt". En deltager med en psykisk sygdom udtrykker, at en

stigning i positive historier omkring mennesker med psykiske sygdomme i fleksjob kunne gøre det lettere for virksomheder at forholde sig til mennesker med psykisk sygdom og få flere til at "smide de der fordomme ud af vinduet og sige, jamen, så tager vi chancen". En anden deltager fremhæver dog, at "det er godt med de positive historier, men det skal nødtigt blive til glansbilleder", hvilket skal ses i konteksten omkring ulempen af de for positive historier. Til artiklen er tilknyttet et billede. Billedet forestiller en smilende kvinde og bliver meget positivt kommenteret af både deltagere med en psykisk sygdom og pårørende:

Det, at de vælger at sætte et billede på, hvor hun viser sit åbne ansigt, og hun smiler og ser glad ud, så der er ikke noget suspekt og skummelt ved hende, selv om hun har en psykisk sygdom. Hun er bare et helt almindeligt menneske, der er glad for at komme ud i verden og ud i livet. (Deltager med psykisk sygdom)

Ligesom med de personlige historier oplever deltagerne, at billedet er med til at mindske afstanden til mennesker med psykisk sygdom. I forbindelse med omtalen af billedet benævnes ligeledes i begge interview, hvordan billeder til artikler omkring mennesker med psykisk sygdom ofte tager sig ud som anonyme, mørke silhuetter. Dette oplever flere af deltagerne sender et signal om, at det er flovt at have en psykisk sygdom:

Det kunne også have været sådan noget med en blurry skikkelse, og så stod der 'Laila, hendes rigtige navn er redaktionen bekendt', som om det er farligt at stå frem med. (Pårørende)

Artiklen *Psykisk sårbare unge risikerer at blive hægtet helt af livet* vurderes ligeledes overvejende positivt af de fleste deltagere. En pårørende oplever, at artiklen fremstiller psykisk sygdom på en positiv måde, da den "sender signaler om håb, og den personificerer". Dertil udtrykker en deltager med en psykisk sygdom, at artiklen er god, "fordi jeg virkelig kan kende mig selv", mens en anden fremhæver, at artiklen formidler nytten af tidlige indsatser på en god måde:

Jeg synes bestemt også, der er brug for sådan nogle, som viser, at det kan altså lade sig gøre, og at de så gør opmærksom på, at hvis man gør noget tidligt, så kan man måske undgå mange andre ting senere hen. (Deltager med psykisk sygdom)

Artiklen *Netværk: Bring ligestilling tilbage i psykiatrien* opleves endvidere generelt positivt af både deltagere med en psykisk sygdom og pårørende. En deltager med en psykisk sygdom oplever, at artiklen "stræber efter et samfund, hvor psykisk syge også kan bidrage", mens en pårørende beskriver, hvordan artiklen opleves som et "oprør mod almenopfattelsen af psykisk sårbare som værende mindre værd".

Negative vurderinger

I diskussionen af artiklen *Psykisk sårbare unge risikerer at blive hægtet helt af livet* kritiserer en pårørende artiklens argument omkring, hvordan nutidens familie ikke kan hjælpe de syge. Den pårørende udtrykker, at argumentet er "grotesk og selvmodsigende", da "vi ved, at pårørende er den allervigtigste gruppe i et forløb med en psykisk sårbar". Et yderligere kritikpunkt til artiklen er, at den fordrer at være "hægtet af livet", hvis man ikke er under uddannelse eller i arbejde. Betegnelsen "hægtet af livet" opleves som overdramatiserende og støder flere af deltagerne, som ikke ville have læst artiklen, hvis de havde set den i avisen. En deltager oplever formuleringen "hægtet af livet" som værende stærkt stigmatiserende, eftersom man ifølge deltageren sagtens kan have et godt liv uden hverken en uddannelse eller et arbejde:

Jeg blev lidt vred, da jeg læste den. Jeg synes, den lægger op til, at hvis du ikke får et job og en uddannelse, så er du bare hægtet fuldstændig af, og så er du ikke et ordentligt menneske. (Deltager med psykisk sygdom)

Generelt kritiseres de udvalgte artiklers fokus på, at mennesker med psykisk sygdom kommer ud på arbejdsmarkedet. Flere deltagerne – særligt dem, der selv har en psykisk sygdom – udtrykker, at de oplever agendaen i artiklerne som værende, at mennesker med psykiske sygdomme skal i arbejde for enhver pris. De oplever, at økonomien er i fokus "hvor mange penge samfundet går glip af, når mennesker med psykiske lidelser ikke er i arbejde", mens hensynet til den enkelte bliver glemt, "det er ikke alle, der skal i arbejde for enhver pris". Kritikken udtrykkes blandt andet i forbindelse med diskussionen af artiklen *Netværk: Bring ligestilling tilbage i psykiatrien*:

Jeg synes, det virkede mest som om, at de gerne vil have folk skal være raske, så de kan komme ud i arbejde ... Det virker som om, at man går mere op i økonomi end i menneskerne bag. (Deltager med psykisk sygdom)

Modsat oplevede en pårørende dog artiklens fokus på at få mennesker med psykisk sygdom ud på arbejdsmarkedet som et udtryk for "kampgejst" og et "kom nu, vi kan godt".

4.2.3 Talepositioner

De udvalgte artikler omkring psykisk sygdom og politik bærer præg af at indeholde elementer fra personlige historier samt citater fra repræsentanter i forskellige interesseorganisationer.

Personlige historier

I to af de udvalgte artikler omkring psykisk sygdom og politik inddrages en personlig historie (*Hvordan ser en rampe til en psykisk syg ud?* og *Psykisk sårbare unge risikerer at blive hægtet helt af livet*), og også her vurderes de personlige historier meget positivt af deltagerne. Ifølge deltagerne er de personlige historier afmystificerende, mens de gør det lettere for både mennesker med og uden en psykisk sygdom at identificere sig med de psykiatriske problemstillinger. Dertil opleves, at de personlige historier tilfører artiklerne troværdighed. En deltager udtrykker:

Det er dem (de personlige historier) vi skal bruge, fordi det er dem, der kan være med til at flytte myterne og gøre det mindre tabuagtigt. (Deltager med psykisk sygdom)

Repræsentanter fra interesseorganisationer

I alle tre artikler optræder repræsentanter fra interesseorganisationer og både Psykiatrifonden, Psykiatrinetværket, Det Sociale Netværk og Landsforeningen Sind er repræsenteret. Poul Nystrup Rasmussen (tidligere statsminister og formand for Psykiatrinetværket) optræder i to af de udvalgte artikler (*Psykisk sårbare unge risikerer at blive hægtet helt af livet* og *Netværk: Bring ligestilling tilbage i psykiatrien*) og omtales i størstedelen af fokusgruppeinterviewene. Han opleves som en sympatisk, seriøs og velformuleret person, der har et særligt kendskab til området som pårørende. Flere deltagere oplever dertil, at Poul Nystrup Rasmussen tilfører tryk og troværdighed til artiklerne, og en pårørende beskriver, hvordan hun "nærmest æder det råt og rimelig ukritisk", når Rasmussen er afsender. Flere deltagere beskriver ligeledes, at deres interesse for at læse artikler omkring psykisk sygdom bliver vakt, når han indgår:

Når jeg ser, det er med Poul Nyrup, så fanger den straks min interesse. Jeg ved jo han har en datter, der begik selvmord pga. psykiske problemer. (Deltager med psykisk sygdom)

Den positive indstilling er generelt gældende for repræsentanterne fra interesseorganisationer, men det er primært Poul Nyrup Rasmussen, der fremhæves som det gode eksempel – muligvis fordi han optræder i to af de tre udvalgte artikler.

Hvem udtaler sig ikke?

Flere deltagere fremhæver, at nuanceringsgraden i de udvalgte artikler er lav og efterspørger, at synspunkter fra flere vinkler præsenteres (fx pårørende, kollegaer og arbejdsgivere). I et pårørendeinterview udtrykker en deltager, at inddragelsen af de pårørendes stemmer generelt er manglende i mediebilledet, og at pårørende "må kæmpe for at blive inddraget". Da det er svært at afdække alle stemmer og nuancer af komplekse problematikker i én artikel, foreslår en deltager i forbindelse med diskussionen af artiklen *Hvordan ser en rampe til en psykisk syg ud?*, at det kunne være hensigtsmæssigt med en række temaartikler om samme emne. Således kunne flere vinkler på samme problematik afdækkes ligeligt, uden at fokus i de enkelte artikler forstyrres.

Næste artikel kunne gå løs på nogle af de virksomheder, som burde have fleksjob, men som ikke har det. Hvorfor har I ikke det? Hvad kunne I gøre? Hvad er problemet? ... Eller eventuelt snakke med nogle af de virksomheder, som har psykisk syge fleksjobbere, og hvad de har fået ud af at have dem. Så vi fik nogle af de positive historier, hvor folk siger 'vi havde ikke regnet med det, men det er faktisk fedt, og det gør noget for vores virksomhed'. (Deltager med psykisk sygdom)

4.2.4 Sprogbrug

Sprogbruget i artiklerne omkring psykisk sygdom og politik bliver særligt diskuteret i forhold til artiklernes overskrifter, samt hvorvidt diagnoserne i de personlige historier nævnes eller ej.

Overskriften

Ifølge flere deltagere er sprogbruget i overskrifterne vigtigt, da overskriften både kan indgyde foragt og skabe nysgerrighed. En deltager beskriver fx, hvordan artiklerne bruger overskriften som en teknik til at fange folks opmærksomhed og få dem tid at læse videre – uanset om overskriften er stødende: "Jeg skal fandeme læse den her, for det er ikke rigtigt" eller vækker interesse: "Det lyder sgu spændende". I diskussionen omkring artiklen *Hvordan ser en rampe til en psykisk syg ud?* opleves, at overskriften er dragende og giver lyst til at læse videre. En deltager udtrykker sin positive indstilling til overskriften således:

Jeg synes, faktisk det er helt vildt godt, den måde man skriver overskriften her, 'Hvordan ser en rampe til en psykisk syg ud?'. Og straks så prøver man at tænke, hvordan ser den ud? Det går op for en, det ved jeg egentlig ikke. Man bliver nysgerrig ved at læse den. Hvis overskriften havde været om, hvilke skånehensyn skal en psykisk syg have, så ville jeg tænke 'nå, hvad skal jeg også vide det for?' Den fænger faktisk på en rigtig god måde. Prøver at male et billede af noget, vi ikke har et billede af. (Deltager med psykisk sygdom)

Som tidligere beskrevet kritiseres sprogbruget i overskriften på artiklen *Psykisk sårbare unge risikerer at blive hægtet helt af livet*, da betegnelsen "hægtet af livet" opleves som værende meget stigmatiserende. En deltager med en psykisk sygdom fremhæver dog, at det er positivt, "at de kalder det 'psykisk sårbare' i stedet for 'psykisk syge'".

Diagnosebenævnelse

At diagnoserne ikke nævnes i de udvalgte artikler, opleves af størstedelen af deltagerne som værende frustrerende, da de psykiatriske diagnoser er meget forskellige. Det positive ved ikke at benævne diagnoserne fremhæves af deltagerne som værende, at artiklerne er mere inkluderende over for alle med psykisk sygdom og ikke mister fokus fra det, de egentlig omhandler:

Jeg tror måske også, at det har noget at gøre med, at hvis de nævner hendes diagnose, så skal de gå ind og forklare, hvad den handler om, og så kommer artiklen til at dreje en anden vej, når den i virkeligheden handler om fleksjob. (Deltager med psykisk sygdom)

4.2.5 Opsamling

I de udvalgte artikler omkring psykisk sygdom og politik oplevede både deltagere med psykisk sygdom og pårørende, at hovedbudskaberne overordnede omhandlede mennesker med psykisk sygdom og deres vanskeligheder på arbejdsmarkedet og nedprioritering af psykiatrien. Deltagerne vurderede overordnet artiklerne som positive, men også negative aspekter af artiklerne blev fremhævet. Særligt artiklernes måde at omtale mennesker med psykisk sygdom på blev vurderet positivt, mens betegnelsen "hægtet af livet" og oplevelsen af, at artiklerne fokuserede på "at få alle med en psykisk sygdom i arbejde", opleves stigmatiserende.

De tre artikler var domineret af personlige historier og udtalelser fra forskellige repræsentanter for interesseorganisationer. Også her blev de personlige historier vurderet meget positivt af deltagerne, og særligt Poul Nyrop Rasmussen blev fremhævet som en tillidsvækkende repræsentant, der vidste noget om emnet. Ydermere blev flere stemmer fra pårørende, kollegaer og arbejdsgivere efterspurgt i interviewene. Sprogbruget blev diskuteret især i forhold til artiklernes overskrifter og oplevedes som væsentlige, da enkelte vendinger og ord kunne have betydning for, om deltagerne ville læse artiklen eller ej. Ligeledes ville deltagerne gerne have diagnoserne angivet, med mindre der var en reel årsag til, at det blev holdt skjult i artiklerne. Til sidst oplevede flere deltagere, at et velovervejede billede ved artiklerne kunne være med til at øge læsernes identifikation med den beskrevne psykiatriske problemstilling.

4.3 Artikler om psykiatrien

I dette afsnit analyseres udsagn og vurderinger fra fokusgrupperne vedrørende artiklerne om psykiatrien (se Tabel 4.2). Artiklerne er bragt i tre større landsdækkende dagblade og i et regionalt dagblad. En artikel beskriver en personlig historie om mødet med psykiatrien, mens de tre andre fremsætter kritik af systemet.

Tabel 4.2 Oversigt over artikler om psykiatrien i fokusgruppeinterview

År	Medie	Titel	Resumé
2012	Fyens Stiftstidende	Bente fik sin søn tvangsindlagt	En mor fortæller om sit første møde med psykiatrien, da hun fik sin søn tvangsindlagt. Hun beskriver oplevelsen som voldsom, men roser både politi og læger. Hun fortæller ligeledes, at venner og familie også har været gode til at tackle sygdommen.
2013	Weekendavisen	Regional roulette	Kritik af psykiatrien, efter at rapport dokumenterer, at behandlingen af mennesker med psykisk sygdom ikke er evidensbaseret og varierer voldsomt mellem landsdelene.
2014	Politiken	Bedst at blive deprimeret i foråret	Kritik af indtjeningsloft for psykologers behandling af personer med en depression, eftersom mange psykologer må afslå at behandle mennesker med en depression sidst på året.
2015	Kristeligt Dagblad	Kritik: Psykisk syge lider under monopol på behandling	Kritik af, at kognitiv terapi, som fokuserer på patientens aktuelle problemer, er den primære behandlingsmetode til psykiske lidelser i Danmark.

4.3.1 Budskaber

De artikler, som havde psykiatrien i fokus, blev vurderet til primært at handle om, at alle mennesker kan rammes af en psykisk sygdom og om forskellige problemstillinger i behandlingen i psykiatrien.

Flere deltagere efterspørger baggrundshistorier til at underbygge budskabet i artikler, der beskriver personlige historier. En deltager med psykisk sygdom udtrykker således om artiklen *Bente fik sin søn tvangsindlagt*: "Der er jo ikke nogen, der kommer ind fra gaden og ind i psykiatrien. Så hvor er historien henne?" Baggrundsinformation om diagnose og tidligere hændelser nævnes som vigtig for at styrke artiklens budskab. En fokusgruppedeltager giver udtryk for, at man som person med psykisk sygdom inde på livet er mere kritisk og kræver specifik viden, hvor det måske ikke er så vigtigt for andre mennesker. De pårørende italesætter ikke i samme grad en mangel på baggrundsviden, for at budskabet står klart. Både personer med psykisk sygdom og pårørende oplever, at artiklen har et positivt budskab om, at alle i et vist omfang kan blive berørt af psykisk sygdom, og at der bør være åbenhed omkring dette.

Flere deltagere oplever, at artiklen *Regional roulette* problematiserer de regionale forskelle i behandling i psykiatrien. En deltager kan genkende den problematisering af systemet, som artiklen kommer med:

Derfor synes jeg, det var tilfredsstillende at læse den her artikel, for endeligt bliver det beskrevet, at det faktisk er sådan, det er. Så kan man så være enig med dig [henvendt til en anden deltager] i, at det næste spørgsmål er indlysende; hvordan kommer vi så videre med det her? (Pårørende)

Flere deltagere søger i artiklen en stillingtagen eller forslag til, hvordan disse problemer kan gribes an. En deltager mener, at det er en vigtig artikel, fordi den skærer ud i pap, at der mangler midler og ensretning i psykiatrien, men frygter dog samtidig, at artiklen kan få personer med psykisk sygdom til at tvivle på, om deres nuværende diagnose og behandling nu også er den rigtige.

Artiklen *Bedst at blive deprimeret i foråret* sætter ligeledes fokus på et problem i psykiatrien. Blandt de pårørende var der forskellige forståelser af artiklens hovedbudskab. En deltager oplevede et vigtigt budskab om, at psykisk sygdom kan ramme alle, mens en anden deltager mente, at psykiatriens mangel på midler var budskabet og efterspurgte en større problematisering af emnet. Blandt personer med psykisk sygdom var der enighed om, at det var vigtigt, at artikler som denne bringes og sætter fokus på et problem, men som ved tidligere fokusgrupper efterspørges forslag til løsninger. En deltager udtrykker bekymring for, at ingen vil læse historien: "Det er også det, jeg synes, er problemet med denne her. Jeg er i tvivl om, hvem den henvender sig til." En anden deltager oplever, at en artikel som denne kan give den almene befolkning, som ikke er berørt af psykisk sygdom, en øjenåbner omkring vilkårene på psykiatriområdet.

Blandt de pårørende blev det med udgangspunkt i egne erfaringer diskuteret, hvorvidt kritikken, som fremsættes i artiklen *Kritik: Psykisk syge lider under monopol på behandling*, har sin berettigelse, idet flere af dem ikke havde fået tilbudt kognitiv terapi i deres pårørendes forløb. En deltager påpeger også, at artiklen måske kan misforstås blandt udenforstående:

Jeg synes, at det, der kan være problematisk ved artiklen, er, at hvis man ikke har et førstehåndsindtryk af psykiatrien enten som fagperson eller pårørende, så vil man jo tro, at det her er virkelig epokegørende. 'Her, der rykker psykiatrien virkelig. Nu er vi jo ved at fjerne os fra elektrochok og medicin, og nu er vi ovre i kognitiv terapi, og det virker'. Det synes jeg virkelig er problematisk. (Pårørende)

En deltager med psykisk sygdom oplever artiklens budskab positivt, fordi den nuancerer idéen om, at kognitiv terapi er den eneste effektive behandlingsform. Deltageren fortæller, at kognitiv terapi nogle steder næsten har religiøs status, hvorfor det er positivt, at artiklen sætter fokus på problemet. Selv om flere af deltagerne udtrykker at have haft gavn af kognitiv terapi, er de positivt stemte over for artiklens diskussion af behandlingsmetoden.

4.3.2 Tema og identifikation

Artiklerne har alle haft fokus på psykiatrien og systemet og har deraf været neutrale i deres fremstilling af personer med psykiske sygdomme. Det vil i følgende afsnit blive vist, hvordan deltagerne vurderer artiklernes fremstilling af psykisk sygdom, og hvordan de identificerer sig med artiklernes indhold.

Om *Bente fik sin søn tvangsindlagt* siger en deltager i fokusgruppeinterviewet, at artiklen overordnet set er positiv og afstigmatiserende, fordi den handler om åbenhed. En anden deltager istemmer, at man i artiklen sympatiserer med moderen, der må tvangsindlægge sin søn og sætter sig i hendes sted. Netop den omsorg, der beskrives i artiklen, mener flere af deltagerne kan hjælpe andre mennesker til at forstå, at alle kan blive ramt af psykisk sygdom. En deltager udtrykker således:

... pointen skal jo ikke være, at jeg kan identificere mig med moderen, men at folk, som ikke har psykisk sygdom, skal kunne sætte sig ind i det her. Så derfor skal vi skrive til dem. Det er jo ikke os, det skal skrives til, så vi kan sidde her og klappe os selv på skulderen. Det handler jo om at kunne fange dem, som ikke har det inde på livet endnu, så de kan opleve, at det kunne være dem. Og i det er det et godt greb at spille på moderen. (Deltager med psykisk sygdom)

En lignende indstilling har en deltager til artiklen *Bedst at blive deprimeret i foråret*, hvor deltageren mener, at artiklen ville have fanget læseren mere, hvis den havde været en personlig beretning om manden, som ikke kunne komme til psykolog i en bestemt årstid. Frem for at præsentere statistikker om problemet mener han, at læseren bedre kan forholde sig til

et levende menneske og derigennem opnå en forståelse af psykiatrien. En anden deltager udtrykker dog, at der i medierne anvendes for mange personlige fortællinger. En deltager oplever, at artiklen eksemplificerer den manglende forståelse i samfundet for, hvad depression er, og at psykiatrien ofte fejlagtigt sammenlignes med somatiske sygdomme. Psykologernes indtjeningsloft, som artiklen kritiserer, giver også deltagerne et indtryk af, at depression ikke tages lige så alvorligt, når der ikke er midler til at behandle sygdommen.

En deltager oplever *Regional roulette* som skræmmende, men ikke overraskende læsning. Artiklen vurderes som værende meget saglig og præsenterer fakta, men deltageren frygter, at den kan misbruges, fordi artiklen præsenterer diagnoser og behandling inden for psykiatrien som "gætværk og fis og ballade". En anden deltager oplever det dog positivt, at det er systemet, der kritiseres og ikke personer med psykiske sygdomme.

En deltager bemærker, at *Kritik: Psykisk syge lider under monopol på behandling* omtaler mennesker med psykiske sygdomme som værende lige så forskellige som alle andre mennesker, hvilket er positivt. En anden deltager lægger vægt på, at Kristeligt Dagblad, som artiklen optræder i, har en god etik, hvilket spiller ind på hendes vurdering af artiklen. Flere af deltagerne ville læse artiklen, fordi den kunne have en relevans i forhold til deres egen situation.

4.3.3 Sprogbrug

En deltager oplever ordet "tvangsindlagt", i *Bente fik sin søn tvangsindlagt*, som negativt og som et ord, der skal fange læseren ind, mens en anden deltager stiller spørgsmål ved, hvad det ellers skulle kaldes. En fokusgruppedeltager oplever, at denne artikel fremstiller tvangsindlæggelser pænere end tidligere, og oplever, at den udtrykker, "at det er blevet mere okay, at man bliver tvangsindlagt". Mellem deltagerne med psykisk sygdom bliver det diskuteret, hvorvidt artiklen benytter sig af negativt ladede ord. Der er dermed delte meninger om, hvorvidt artiklen er skrevet i et negativt sprog.

Om artiklen *Regional roulette* siger en deltager, at journalisten har været dygtig til at fremstille emnet neutralt og ikke lade sit eget standpunkt komme frem. Flere deltagere påpeger dog, at fordi rubrikken ikke nævner psykiatri, ville de let kunne overse artiklen. Desuden fremstår artiklen for flere deltagere som utilgængelig og svær at læse. En deltager bemærker, at der er meget dybde i artiklen, men at størstedelen af læserne vil stå af, inden de har læst første spalte, "simpelthen fordi den er for dyb". Også artiklerne *Bedst at blive deprimeret i foråret* og *Kritik: Psykisk syge lider under monopol på behandling* beskrives af flere deltagere som tung læsning, der ikke rigtigt fanger, medmindre man selv har et forhold til psykiatrien. Især de mange tal og statistikker i artiklerne fremhæves som afgørende for, at artiklerne er svære at læse.

Om *Kritik: Psykisk syge lider under monopol på behandling* udtrykker en af deltagerne, at tilstedeværelsen af ordene "kritik" og "psykisk syge" i overskriften fanger hendes opmærksomhed, men at det ikke rigtigt afspejler artiklens indhold, idet der ikke er tale om, at nogen egentlig lider. "Monopol" fremhæves også som et ord, der typisk henviser til noget dårligt, men som heller ikke rigtigt træder frem i artiklens indhold.

4.3.4 Taleposition

Som drøftet i afsnit 4.1.2 er der blandt fokusgruppedeltagerne delte meninger om, hvorvidt artiklerne om psykiatrien burde tage sit udgangspunkt i individuelle cases. Flere af deltagerne mener, at artiklerne med case-historier ville appellere bedre til læseren og give en følelse af, at enhver kan rammes af psykisk sygdom, samt styrke kritikken af systemet. Andre mener dog, at der i medierne er for mange cases og for lidt fakta.

Om moderen, der i *Bente fik sin søn tvangsindlagt* fortæller om sin oplevelse med psykiatrien, udtrykker en deltager, at det er meget stort, at hun stiller sig op med navn og foto og fortæller om sin oplevelse i et regionalt dagblad. Flere bemærker det som positivt, at hun taler åbent om hændelsen.

Artiklerne *Regional roulette*, *Bedst at blive deprimeret i foråret* og *Kritik: Psykisk syge lider under monopol på behandling* fremsætter alle en kritik af psykiatrien som system ved hjælp af rapportuddrag og ekspertudtalelser. *Regional roulette*, som optræder i Weekendavisen, beskrives af en deltager som en meget dyb og faktuel artikel. En anden deltager har svært ved at vurdere artiklens afsender og formål. Politiken og Kristeligt Dagblad, som bragte de to øvrige artikler, fremhæves begge ved flere interview som troværdige og etiske medier, der bringer vigtige historier.

4.3.5 Opsamling

Flere af deltagerne udtrykker, at de formentlig ser anderledes på artikler om psykisk sygdom end personer uden personlige erfaringer med psykiatrien. Budskaberne i de fire artikler om psykiatrien oplever deltagerne som positivt, fordi der sættes fokus på nogle problemstillinger i psykiatrien, som flere også selv har erfaret. Samtidig efterspørger flere af deltagerne egentlige løsningsforslag i de artikler, som kritiserer psykiatrien.

Især deltagerne med psykisk sygdom efterspørger flere baggrundshistorier, som bygger på viden om og erfaringer med psykisk sygdom i stedet for artikler, som er skrevet af mennesker uden særligt kendskab til området. De pårørende er positivt stemte over for, at artikler spiller på følelserne, fordi de mener, at det kan fremme forståelsen hos læser af, at alle kan blive berørt af psykisk sygdom. Deltagerne havde delte holdninger til, om artiklerne i højere grad burde bruge personlige case-historier til at belyse området.

Flere af artiklernes overskrifter dækker, ifølge deltagerne, enten ikke indholdet af historierne tilstrækkeligt, eller også risikerer de at forsvinde i mængden, fordi psykisk sygdom slet ikke nævnes. Deltagerne har delte meninger om en specifik artikel i forhold til, om der anvendes negativt ladede ord, mens de øvrige artikler beskrives som temmelig vanskelig læsning. Deltagerne vurderer desuden, at artiklerne, som optræder i eksempelvis Politiken og Kristeligt Dagblad, er mest troværdige, og at det er positivt, at de fremstiller mennesker med psykisk sygdom som almindelige mennesker.

4.4 Artikler om psykiske sygdomme

I dette afsnit analyseres udsagn og vurderinger fra fokusgrupperne vedrørende artiklerne om psykiske sygdomme (se Tabel 4.3). Der har i fokusgruppeinterviewene i de fire år i alt været drøftet seks artikler inden for temaet. De fire artikler er fra landsdækkende aviser, mens de to er fra regionale aviser. To af artiklerne repræsenterer personlige beretninger om erfaringer med psykisk sygdom og én artikel er et referat fra et møde, som havde til formål at øge forståelsen for psykisk sygdom. En artikel præsenterer tal der viser, at mennesker med psykisk sygdom lever kortere end andre, og i en anden artikel argumenterer en psykolog for, at terapi kan erstatte medicin til mennesker med depression. Endelig er der en artikel, hvor en konservativ forsvarsordfører (og andre) forholder sig til, at der blandt veteraner er et større behov for behandling af PTSD end forventet. De seks artikler er præsenteret i oversigten nedenfor.

Tabel 4.3 Oversigt over artikler om psykiatrien i fokusgruppeinterview

År	Medie	Titel	Resumé
2012	Fyens Stiftstidende	Rockstjerne kæmper for de psykisk syge	Johan Olsen (Magtens Korridorer) holder oplæg til Sindets Dag på Odense Rådhus og fortæller bl.a. om sin svigermor, som er mani-depressiv. Han appellerer til forståelse og respekt for mennesker med psykisk sygdom og mener, at der sker en overmedicinering af mennesker med psykisk sygdom.
2012	Politiken	Bivirkninger fra medicinen gjorde Adel til en 'zombie'	Familie og eksperter diskuterer behandlingen af en ung mand med en psykisk sygdom, efter bivirkningerne fra medicinen fik ham til at ændre karakter og begå selvmord.
2013	BT	Veteraner søger hjælp. Flere hjemvendte soldater har brug for psykiatrisk hjælp end forventet	Lene Espersen (C) kommenterer på, at flere hjemvendte veteraner udvikler PTSD end forventet og argumenterer for, at øge ressourcerne til deres behandling.
2014	Politiken	Dårlige relationer giver depression	Psykolog beskriver relationers betydning for psyken og argumenterer for, at psykoterapi (gerne med partner) ofte er bedre end medicinsk behandling.
2014	Vejle Amts Folkeblad	Psykisk syge dør tidligt	Tal fra Region Syddanmark viser, at mennesker med psykisk sygdom har en højere dødelighed end gennemsnittet. Formanden for regionens ligestillingsudvalg udtaler, at mennesker med psykisk sygdom ikke er så gode til at holde øje med deres helbred.
2015	Ekstra Bladet	Jeg tager lykkepiller, ellers var jeg død!	Karen Thisted fortæller om sin brug af antidepressiv medicin og kritiserer overlæge Peter Göttsche for udtalelser om, at der udskrives for meget antidepressiv medicin.

4.4.1 Budskaber

Både deltagere med psykisk sygdom og pårørende vurderer, at budskabet i artiklen *Bivirkninger fra medicinen gjorde Adel til en 'zombie'* er, at der sker overmedicinering eller fejlmedicinering ved behandling af psykisk sygdom. Budskabet modtages overvejende positivt af interviewdeltagerne.

Jeg prøvede at vise den her artikel til én, som ikke er psykisk syg, og spurgte, om hun ikke ville læse den, og sige, hvad hun synes. Hun var også forundret over, at man faktisk kan blive mere syg af at få medicin. Altså, det havde hun ikke set komme. Så artiklen får også folk til at tænke over, at man faktisk kan blive psykisk syg i en grad, man ikke var, på grund af noget medicin, som bliver proppet i én.
(Deltager med psykisk sygdom)

Deltagere med psykisk sygdom vurderer ligeledes, at budskabet i artiklen *Rockstjerne kæmper for de psykisk syge* er, at der sker overmedicinering. I dette tilfælde er interviewdeltagerne mere kritiske over for budskabet. Journalisten kritiseres for at mangle viden, og artiklen bedømmes som énspolet. Pårørende vurderer, at artiklens budskab er, at det er vigtigt at få nedbrudt tabuer om psykisk sygdom.

Deltagere med psykisk sygdom vurderer, at det ikke af overskriften til artiklen *Veteraner søger hjælp* fremgår, at den handler om psykisk sygdom. Det kunne være tydeligere, at artiklen handler om PTSD. Artiklen handler i stedet om veteraner, og en deltager oplever, at den handler om, at politikerne vil have veteranerne kureret, så de kan komme tilbage og tjene samfundet. En pårørende gav i fokusgruppeinterview udtryk for samme opfattelse, men ellers havde pårørende i interviewet forskellige opfattelser af artiklens budskab. En deltager vurderede, at

artiklen handler om at placere et politisk ansvar for at yde hjælp til et stigende behov blandt veteraner, mens en anden deltager læste artiklen på den måde, at hvis du er soldat, så skal du have hjælp.

Ifølge deltagere med psykisk sygdom er budskabet i artiklen *Dårlige relationer giver depression*, at samtaler kan erstatte medicin. Det gav anledning til en diskussion i gruppen, og der var uenighed om holdbarheden af artiklens budskab. En deltager savner en nuancering af budskabet:

Og jeg tror også, at der er rigtig mange, der får antidepressiv medicin, som kunne undvære det og få det bedre. Men det rammer også mig, som har en lidelse, hvor jeg ikke kan klare mig uden medicin. Så, det er bare provokerende. Jeg vil helst heller ikke mødes af én, der siger 'Hvis du nu taler lidt sammen med mig og løber en tur, så tror jeg, du klarer dig så godt uden det der medicin'. (Deltager med psykisk sygdom)

Pårørende i fokusgruppeinterview gav udtryk for, at det var positivt, at psykoterapi kan supplere medicinsk behandling, men der blev argumenteret for, at ved svær depression er der ingen vej uden om medicinsk behandling.

Deltagere med psykisk sygdom vurderede, at der ikke er noget nyt i artiklen *Psykisk syge dør tidligt*. Det er ikke nyt, at personer med psykisk sygdom har risiko for at dø tidligt, men en deltager påpegede, at det måske ikke er noget den almindelige befolkning ved. En deltager vurderede, at artiklen tager fat på et vigtigt problem, nemlig hvordan man kan undgå følgesygdomme og bivirkninger fra medicin, der kan føre til højere dødelighed. En pårørende var på samme linje, at det bl.a. handler om medicinering, og om der bliver givet den rigtige behandling.

Ifølge deltagere med psykisk sygdom beskriver artiklen *Jeg tager lykkepiller, ellers var jeg død!*, hvordan det er at have depression med ord fra en person, der selv har prøvet det. Artiklen rører ifølge deltagerne ved nogle fordomme om depression. Budskabet i artiklen opleves som værende, at medicin kan være nødvendig, og artiklen argumenterer imod en professors udtalelser om overmedicinering i psykiatrien. Budskabet er ifølge deltagerne unuanceret, men det repræsenterer et synspunkt hos mennesker med psykisk sygdom, og dermed er det positivt. Pårørende var mere kritiske over for artiklens budskab, som blev anset for unuanceret og skingert. Det bidrager til at ødelægge budskabet, og man savnede modpartens synspunkt. En deltager oplevede, at budskabet i artiklen også er, at der ikke er bivirkninger ved medicin, men det holder ifølge deltageren ikke for de fleste.

4.4.2 Tema

Artiklen *Bivirkninger fra medicinen gjorde Adel til en 'zombie'* vurderede deltagerne med psykisk sygdom som positiv. "Den er på min side... patientens side... vores side." Enkelte havde kritiske synspunkter på artiklen, men den vurderes gennemgående som saglig og velunderbygget. Artiklen opfattes som objektiv, oplysende og neutral. Det opleves som en sørgelig historie, men den giver ifølge deltagerne et billede af, hvad der sker inden for psykiatrien. Der var i fokusgruppeinterviewet med pårørende flere kritiske reaktioner over for artiklen, men der var ikke enighed i bedømmelsen af den. En deltager vurderede, at artiklen gør folk bange, når det ikke forklares, at mennesker med psykisk sygdom faktisk har brug for medicin.

Jeg har det nok lidt lige som dig, at psykisk syge har brug for medicin ligesom dem med forhøjet blodtryk og kolesterol og dem med diabetes. Og her synes jeg, at man gør folk bange, hvis den står helt alene den her artikel, når der ikke er noget udenom,

der siger, at vi faktisk har brug for medicin. På den måde kommer den til at dumpe ned i endnu et hul af uvidenhed. (Pårørende)

Ifølge en deltager oplyser artiklen ikke om psykisk sygdom og psykiatrien; den udstiller blot et hospital, som giver forkert medicin. En deltager vurderede, at artiklen bidrager negativt ved et budskab om, at hvis du bliver indlagt, så risikerer du at dø. Artiklen fremstiller ifølge en anden deltager mennesker med psykisk sygdom som ofre. Andre fandt, at artiklen giver en detaljeret beskrivelse af forløbet og beskriver bivirkninger på en korrekt måde, og at artiklen er informativ og objektiv. Det blev endvidere anført, at historien ikke kun handler om, hvad der sker på et konkret hospital.

Fokusgruppedeltagerne med psykisk sygdom har forskellige opfattelser af, om personen i artiklen *Rockstjerne kæmper for de psykisk syge* udtaler sig på en måde, så det sætter mennesker med psykisk sygdom i et positivt lys, eller om de bliver sat i bås. En deltager opfattede artiklen som negativ i omtalen af mennesker med psykisk sygdom, fordi personen i artiklen omtaler dem som "tosser og røvhuller". Det oplevede deltageren som provokerende, og vedkommende ville ikke sættes i bås med dem.

Jeg synes, den er så negativ. Jeg fik sådan en skinger lyd i ørene, da jeg læste den. Der er også meget dem og os i den. Der fik jeg den følelse af, at JEG ikke skulle sættes i bås med tosser og røvhuller og hjerteskrærende psykisk syge. Jeg blev sådan helt 'Årrrh, vi er ikke alle sammen sådan nogle klaphatte'. Jeg blev provokeret af den. (Deltager med psykisk sygdom)

En anden deltager med psykisk sygdom oplevede, at mennesker med psykisk sygdom bliver fremstillet som "sølle sjæle", og at det understøtter fordomme om, at mennesker med psykisk sygdom er "dem nede i bunden". En deltager vurderede imidlertid, at personen i artiklen giver et godt billede af psykisk sygdom – nemlig at der kan være op- og nedture. En pårørende syntes, at det er en forsimpning i artiklen, at mennesker med psykisk sygdom 'tænker verden anderledes'. En anden pårørende vurderede, at artiklen er god på den måde, at personen i artiklen prøver at gøre det pænt, da han kender én med psykisk sygdom, som er accepteret og en del af familien.

Artiklen *Veteraner søger hjælp* vurderedes af deltagere med psykisk sygdom og pårørende som neutral, og den vurderes ikke på nogen måde at nedgøre folk med psykisk sygdom. Det er en hæderlig artikel, der informerer om nogle tal, og den omtaler veteranernes situation ud fra en positiv/neutral vinkel. Det er ifølge deltagerne positivt, at der kommer fokus på området. Det blev imidlertid nævnt både blandt fokusgruppedeltagere med psykisk sygdom og pårørende, at der kunne have været mere information om sygdommen og behandlingen af den. Der kunne også have været mere information om, hvor udbredt problemet er blandt veteraner, og hvorfor antallet af veteraner med behandlingsbehov stiger.

Flere fokusgruppedeltagere med psykisk sygdom syntes, at artiklen *Dårlige relationer giver depression* er en god artikel. En deltager syntes dog, at det er provokerende, at artiklen rammer både dem, hvor samtale kan erstatte medicin, og dem, som ikke kan undvære medicin. En deltager satte spørgsmålstegn ved budskabet om, at man bare skal ændre sin tankegang, så undgår man at blive psykisk syg (få depression). En deltager fik det ud af artiklen, at der tales om en 'som om'-sygdom (en ikke rigtig sygdom).

Depression er ikke nogen rigtig sygdom åbenbart. Det er bare sådan en lade-som-om-sygdom, som hvis man nu bare fik nogle timer hos ham her, så var "sygdommen" VÆK. (Deltager med psykisk sygdom)

Artiklen taler om den syges eget ansvar, men når man er syg, er der ikke så meget, man kan gøre. En pårørende oplevede, at artiklen lægger skyld på dem, der har en depression.

Hvis jeg havde en depression, ville jeg da blive smadder hamrende fornærmet. Det ville jeg da blive. For der står her: 'Det er da dig, der ikke lever op til den her forventning om, hvordan du skal have et godt liv', og jeg ved ikke hvad. (Pårørende)

De pårørende var imidlertid uenige om, hvorvidt artiklens budskab er, at mennesker med depression selv har skyld i sygdommen. En pårørende udtrykte, at hvis vedkommende havde en depression, så ville artiklen få vedkommende til at være mere opmærksom på omgivelserne.

Der var blandt fokusgruppemedtagere med psykisk sygdom uenighed om, hvorvidt artiklen *Psykisk syge dør tidligt* er nedgørende over for mennesker med psykisk sygdom. Artiklen bedømmes af både deltagere med psykisk sygdom og pårørende som generaliserende, da den sætter mennesker med psykisk sygdom i bås. Det gælder fx omtalen af, at mennesker med psykisk sygdom har et dårligt fysisk helbred, og at de lever usundt. Artiklen mangler ifølge pårørende en nuancering af, at der er en spredning i dødeligheden, da der er nogen, der dør unge, men der er også nogen, der lever et langt liv.

En deltager med psykisk sygdom opfattede artiklen *Jeg tager lykkepiller, ellers var jeg død!* som positiv, og at det er dejligt, at en kendt person siger sin mening. Det er godt, at personen forklarer, at der er forskel på dårligt humør og at være psykisk syg. Det beskrives ifølge deltagerne godt, at man kan være langt nede på grund af depression.

Jeg synes det der med at rulle gardinerne ned og ligge i tre måneder. Det kan jeg ikke genkende til. Jeg synes også, det er vigtigt at få frem, at man kan have det så dårligt, at man næsten ikke kan tage telefonen, selv om den ligger på bordet lige ved siden af; eller tømme postkassen; eller tage et glas vand i køkkenet. (Deltager med psykisk sygdom)

Pårørende vurderede det også som godt, at artiklen forklarer, at depression er noget andet end at "hænge med hovedet", og at man ikke kan ret meget, når man har det dårligt. En deltager med psykisk sygdom opfattede det imidlertid som negativt, at personen i artiklen beskriver, at det er flovt at have psykisk sygdom og at tage lykkepiller. Det opfattes også som negativt, at personen skriver, at hun har haft succes *på trods af* psykisk sygdom. En pårørende vurderede, at artiklen repræsenterer 'den gode historie', fordi personen i artiklen er kommet ud på den anden side. En anden pårørende satte imidlertid spørgsmålstegn ved, om artiklen er en god reklame for personer med en depression, og pårørende vurderede, at artiklen ikke gør nogen forskel for personer med psykisk sygdom.

4.4.3 Sprog

En deltager med psykisk sygdom oplevede ordvalget i artiklen *Bivirkninger fra medicinen gjorde Adel til en 'zombie'* som negativt og værdiløst. En pårørende vurderede, at brug af ordet 'zombie' gør artiklen følelsesladet, og at det ikke er til gavn for mennesker med psykisk sygdom. Andre pårørende hæftede sig ved, at det er et citat formodentlig fra en pårørende, og det er dækkende for, hvordan de fleste mennesker oplever det i en sådan situation.

Deltagere med psykisk sygdom vurderede, at overskriften på artiklen *Rockstjerne kæmper for de psykisk syge* signalerer dem og os – altså at mennesker med psykisk sygdom er anderledes. En pårørende opponerede mod, at personen i artiklen bruger udtrykket "tosser og røvhuller". Det dækker ikke alle med psykisk sygdom. En anden pårørende vurderede imidlertid, at det anvendte sprog vil kunne fange unge.

En deltager med psykisk sygdom syntes, at sproget i artiklen *Veteraner søger hjælp* er meget neutralt. Artiklen handler om PTSD, og det fremgår ifølge deltagerne ikke, at det er en psykisk sygdom. Deltagerne med psykisk sygdom havde den opfattelse, at udtrykket 'psykisk sygdom' ikke bruges for at beskytte veteranerne, så de ikke bliver sidestillet med andre mennesker med psykisk sygdom. Overskriften 'Veteraner søger hjælp' er ifølge deltagerne kun brugt, fordi det handler om veteraner. Man vil ikke se en overskrift som 'Skizofrene søger hjælp'.

En deltager med psykisk sygdom var provokeret af, at 'sygdommen' står i anførselstegn i artiklen *Dårlige relationer giver depression*, som om der ikke er tale om en rigtig sygdom (depression).

En deltager med psykisk sygdom brød sig ikke om brugen af ordet 'lykkepiller' for antidepressiv medicin i artiklen *Jeg tager lykkepiller, ellers var jeg død!*. Ifølge deltageren sender det et signal om, at man bliver lykkelig, hvis man tager denne medicin. Men det handler det ikke om. Det handler om at få en tålelig hverdag. Pårørende opponerede ligeledes mod brug af ordet 'lykkepiller'.

4.4.4 Talepositioner

I artiklen *Bivirkninger fra medicinen gjorde Adel til en 'zombie'* vurderede deltagere med psykisk sygdom, at der bliver givet gode forklaringer, og at historien bliver personlig, fordi det er familien, der fortæller. Deltagerne savnede ikke andre perspektiver, eller at andre burde have udtalt sig. Pårørende vurderede, at journalisten ved noget om anti-psykotiske midler, og at beskrivelserne derfor er i orden.

Deltagere med psykisk sygdom vurderede, at personen i artiklen *Rockstjerne kæmper for de psykisk syge* mangler viden om medicinering, som han udtaler sig om. Pårørende havde et tilsvarende synspunkt. Der peges på, at budskabet forsimples, når der i artiklen står, at der "i dagens Danmark sker en overmedicinering af de psykisk syge".

Deltagere med psykisk sygdom antog, at talsmanden i artiklen *Veteraner søger hjælp*, som selv har PTSD, har kendskab til feltet. Derimod vurderede deltagerne, at de politikere, som udtaler sig, ikke har kendskab til sygdommen. Deltagerne savnede, at en person fra psykiatrien udtalte sig om, hvad PTSD er, og hvad der kan hjælpe personer med denne sygdom. En pårørende savnede en forklaring på, hvorfor udsendte soldater pådrager sig PTSD, og hvordan det giver sig udslag.

En deltager med psykisk sygdom savnede, at der i artiklen *Dårlige relationer giver depression* står, at man skal lytte til patienten. En anden deltager savnede en handleanvisning på, hvordan man skal finde en at tale med (som det anbefales i artiklen). Pårørende i fokusgruppeinterview diskuterede, om personen i artiklen har ret i påstanden om sammenhængen mellem dårlige relationer og depression. Deltagerne savnede dokumentation.

Pårørende efterspurgte en nuancering af årsagerne til tidlig død i artiklen *Psykisk syge dør tidligt*, og en deltager udtrykte et ønske om, at medicin indgik som forklaring på overdødelighed blandt mennesker med psykisk sygdom. Deltageren var overbevist om, at mange dør af bivirkninger.

Altså, jeg synes, der mangler noget, som er meget, meget vigtigt. Jeg tænker, hvor er medicinen henne i det her? Fordi jeg er da ret sikker på, at der er rigtig, rigtig mange, som dør også af bivirkninger, eller det hjælper dem i hvert fald godt på vej over på den anden side. Og det forholder den sig slet ikke til. Det bliver, fordi at du er psykisk syg, så dør du. Og sådan oplever jeg det jo ikke. (Pårørende)

En deltager med psykisk sygdom vurderede, at det er godt, at artiklen *Jeg tager lykkepiller, ellers var jeg død!* er skrevet af en person, der selv har haft sygdommen tæt inde på livet. Ifølge pårørende repræsenterer artiklen et brugerperspektiv og nogle personlige erfaringer med depression. Der var i gruppen lidt uenighed om, hvorvidt det er godt eller skidt, at artiklen handler om artikelforfatterens personlige oplevelser.

Jeg synes, det er meget jeg-perspektivet. Det er jo hendes eget perspektiv, hun lægger til grund for artiklen. Så jeg vil stille spørgsmål ved, hvor meget hun taler på de depressives vegne. Det må jeg sige. (Pårørende)

4.4.5 Opsamling

Der er i flere af de gennemgåede artikler elementer, som deltagere bedømte som positive, og elementer, som deltagere bedømte som negative. Deltagernes bedømmelse af en artikel kan således afhænge af, hvilket element i artiklen man har fokuseret på.

Artiklernes behandling af medicinering gav i fokusgrupperne generelt anledning til diskussioner af, hvorvidt omtalen af medicinering er positiv eller negativ for mennesker med psykisk sygdom. Det blev vurderet som positivt, at det bliver afdækket, at der kan være bivirkninger af medicin, og at der kan ske fejl i medicineringen. Der blev på den anden side argumenteret for, at sådanne beretninger kunne afskrække mennesker, som har brug for medicin, fra at indtage medicin. Det blev endvidere vurderet som positivt, når det bliver beskrevet, at der kan være alternativer til medicinsk behandling, men det blev kritiseret, når det ikke blev nuanceret, i hvilke tilfælde der kan være gavn af andet end medicinsk behandling. Det var generelt deltagerne opfattelse, at der er mennesker med psykisk sygdom, som ikke kan undvære medicin. En fremstilling af, at mennesker med psykisk sygdom kan kureres alene med fx psykoterapeutisk behandling signalerer ifølge deltagerne, at sygdommen ikke er så alvorlig. Deltagerne har opponeret, når en artikel har indikeret, at psykisk sygdom ikke er så alvorlig.

Fokusgruppedeltagerne har været kritiske over for artikler, hvor der forekommer generaliseringer, hvor mennesker med psykisk sygdom bliver "sat i bås", og hvor en artikel ikke er nuanceret i forhold til karakteren af psykisk sygdom og dens sværhedsgrad. Deltagerne savner i flere tilfælde uddybende information, der kan give en sådan nuancering.

Der er blandt de gennemgåede artikler eksempler på, at personer, som har været eller er berørt af psykisk sygdom, udtaler sig. Det blev generelt af fokusgruppedeltagerne bedømt som positivt, når der var tale om beretninger fra mennesker, som selv havde oplevet psykisk sygdom. Deltagerne var mere kritiske, når der i en artikel optrådte udsagn fra personer, hvor deltagerne ikke var overbeviste om deres ekspertise eller dokumentationen for deres udtalelser. Der blev i disse tilfælde peget på, at der er tale om generaliseringer, som ikke er til gavn for mennesker med psykisk sygdom.

4.5 Artikler om kriminalitet

I dette afsnit analyseres udsagn og vurderinger fra fokusgrupperne vedrørende artiklerne om kriminalitet (se Tabel 4.4). Tre af historierne repræsenterer negative historier, hvilket ifølge medieovervågningen (jf. kapitel 3) var klart dominerende for historier relateret til kriminalitet. To af de tre negative historier er kortere nyhedshistorier, som er udgivet i lokalblade, mens den tredje er en leder udgivet i en formiddagsavis. De tre historier beskæftiger sig med konkrete forbrydelser, hvor et menneske med psykisk sygdom er i hovedrollen (som gernings-

mand). Den fjerde historie kan karakteriseres som en personhistorie. Den er bragt i tv-nyhederne og repræsenterer en blandet historie, hvor det er en pårørende, der er hovedinformanten.

Tabel 4.4 Oversigt over historier relateret til kriminalitet i fokusgruppeinterview

År	Medie	Titel	Resumé
2012	Helsingør dagblad	Psykisk syg fængslet efter nyt kystbaneoverfald	En 50-årig mand er blevet fængslet efter (igen) at have overfaldet en togkontrollør på Kystbanen. Ud over den aktuelle hændelse beskriver artiklen tidligere overfald samt mandens opførsel i retssalen.
2013	Ekstra Bladet	Tikkende bomber	Efter drabet på en 45-årig kvinde kritiseres psykiatrien i lederartiklen for at lukke farlige mennesker med psykisk sygdomme ud i samfundet.
2014	TV2 Nyhederne	Desperat mor: Skal min søn myrde for at få hjælp?	En mor fortæller om sine bekymringer i forhold til hendes psykisk syge 19-årige søn, der tidligere har fået flere fængselsdomme, men aldrig er blevet idømt en behandlingsdom.
2015	JydskeVestkysten	Psykisk syg overfaldt leder af bosted på Kær	En 31-årig mand med skizofreni er blevet dømt for blufærdighedskrænkelser, tyveri og forsøg på røveri mod en kvindelig leder på et bosted. Lederen blev kaldt til efter det blev opdaget, at der blev røget hash hos en beboer.

4.5.1 Budskaber

*Deltagerne med psykisk sygdom oplever historien *Psykisk syg fængslet efter nyt kystbaneoverfald* som irrelevant og misvisende. De oplever, at den skaber stærke associationer om sammenhængen mellem psykisk sygdom, kriminalitet og voldelig adfærd. Historien opleves i den grad misvisende, at flere af de interviewede ville have ønsket, at en sådan artikel ikke var blevet udgivet – ikke fordi der ikke skal være artikler om overfald, men fordi teksten opleves at skabe et billede af kausalitet: at mennesker med psykisk sygdom er voldelige. I stedet for at bringe nyheden om et overfald kommer historien til at handle om, "hvordan en psykisk syg mand er". "Den (artiklen) fastslår og bibeholder fordomme og ændrer ikke noget". De *pårørende* er ligeledes kritiske over for måden, historien om overfaldet i kystbanetoget bringes på. De siger, at der er tale om "en fuldstændig uinteressant nyhed, fordi det jo er helt klart, at det er et sygt menneske, som har brug for hjælp". Samtidig har de den antagelse, at "(journalistens) mening er at udlevere systemet, selv om det bliver ham (manden med psykisk sygdom), han (journalisten) får udleveret". De pårørende undrer sig over, hvorfor journalisten ikke skriver mere direkte, at han er overladt til sig selv og ikke har fået den hjælp, han har haft krav på og behov for. Både deltagere med psykisk sygdom og pårørende efterlyser flere oplysninger, såsom mere baggrundsinformation og en mere objektiv omtale. De synes at være overbevist om, at der findes en forklaring på den voldelige adfærd og siger, at overfaldet sandsynligvis skete, fordi manden ikke har fået sin medicin.*

I relation til Ekstrabladets leder *Tikkende bomber* nævner deltagerne med psykisk sygdom to budskaber: det ene er, at "psykisk syge er kriminelle og voldelige", hvilket betegnes som karakteristisk for, hvordan den pågældende avis fremstiller mennesker med psykisk sygdom. Det andet budskab er en kritik af det psykiatriske system: at historien retter opmærksomhed på, at der er behov for flere ressourcer og bedre styr på behandling. Det opleves som positivt, at lederen dermed synes at placere ansvaret andet sted end hos mennesker med psykisk sygdom. Pårørende tager på samme måde en både-og-position: at historien siger noget både om den enkelte begivenhed (drabet på en 45-årig kvinde, hvor den sigtede for kort tid inden havde været i psykiatrisk behandling) og om, at psykiatrien ikke fungerer efter hensigten.

På baggrund af den tredje historie – tv-indslaget *Desperat mor: Skal min søn myrde for at få hjælp?* – opstår hos deltagerne med psykisk sygdom en mere problematiserende indholdsmæssig diskussion end på basis af de tre øvrige historier. Kommentarerne handler især om mødet med behandlingssystemet og mulighed for at få hjælp med referencer til, hvad det vil betyde for den enkelte og for samfundet at få hjælp tidligt. I den sammenhæng stilles spørgsmålet, som opleves aktuelt i hovedpersonens tilfælde: hvad der kom først, misbrug eller psykisk sygdom, og hvad der således skal til for at afbryde en ond cirkel? Pårørende lægger også vægt på, at historien om den desperate mor berører, hvor vanskeligt det er at få hjælp til tiden, og hvilke konsekvenser dette ofte har. De genfortæller hovedbudskabet på følgende måde: "Den her dreng burde, siden han var 13 år, have haft et ordentligt tilbud, skoletilbud, bostedtilbud, et eller andet tilbud, fordi det jo er tydeligt, at han er røget ind og ud af alt muligt". Nogle pårørende oplever, at historien formidler en problematik, som de kan genkende, og at den giver 'vildt meget mening'. Men der er andre, der mener, at relationen mellem at være psykisk syg, ikke at være medicineret og begå voldskriminalitet er uklar. De har ikke ved læsningen tænkt, at historien handler om dobbeltdiagnoseproblematik⁵, og at den fortæller om en typisk case i denne henseende.

Både deltagere med psykisk sygdom og pårørende oplever artiklen *Psykisk syg overfaldt leder af bosted på Kær* stærkt kritisabel og usaglig af flere grunde. Den fremstiller psykisk sygdom – i hvert fald skizofreni – som arvelig og kæder psykisk sygdom og (hash)misbrug/stoffer sammen. Dertil udstilles den dømtes familiemedlemmer på en uetisk måde i historien, hvor deres tunge familiehistorie med psykiske sygdomme nævnes. Endvidere oplever deltagerne, at artiklen præsenterer udmåling af straf som en naturlig følge af 'upassende adfærd'. De oplever begivenheden mellem beboer og leder som en konflikt, som det burde have været muligt at håndtere i selve situationen.

4.5.2 Temaer

Omtalen i de fire historier, som fokusgruppeinterviewene tog udgangspunkt i, blev oplevet som ensidig og generaliserende af deltagerne i alle fokusgruppeinterview. Det opleves, at historierne formidler et negativt og stereotypisk billede af mennesker med psykisk sygdom.

Negativ omtale

I en af artiklerne *Psykisk syg fængslet efter nyt kystbaneoverfald* fremstilles psykisk sygdom ifølge deltagerne unuanceret og negativt, fx direkte relateret til voldelig adfærd. De beskriver, hvordan historien giver "et skræmmebillede af psykisk syge og bibeholder dem i en boks", og hvordan den "fuldstændig bekræfter fordomme om psykiske sygdomme lig med kuk i kassen". Personer med psykisk sygdom betegnes ofte som væsener med aparte adfærd eller påfaldende udseende. I historien om kystbaneoverfaldet gives personen fx følgende karakteristik: at manden var uden sko i retssalen (bare tæer); at han ikke havde sovet i 30 timer; at han havde indtaget store mængder af energidrik; og at han var stærkt skælvende.

I lederen *Tikkende bomber* opleves overskriften som en meget stærk metafor, som især hos deltagere med psykisk sygdom vækker associationer af, at mennesker med psykisk sygdom direkte kan sammenlignes med terrorister, idet de må anses som farlige og utilregnelige. Et andet aspekt, som de interviewede kommenterer, er, at historien allerede foregriber begivenhederne og fælder en dom, selv om personen indtil videre alene er sigtet.

Historien om overfaldet af en leder på et bosted fokuserer ifølge deltagerne i meget stærke vendinger på at give et meget negativt og stærkt generaliserende billede af personen med

⁵ Betegnelse for den samtidige tilstedeværelse af fx både psykisk sygdom og misbrug.

psykisk sygdom. Historien kæder det at være psykisk syg og stofmisbruger sammen og præsenterer dette som en endnu mere problematisk og farlig kategori end det at have psykisk sygdom. Hovedpersonens hele synderegister genfortælles af deltagerne på følgende måde: "voldelig, psykisk syg, potentiel voldtægtsmand og røver". Det opleves som særligt provokerende, at ud over hovedpersonen præsenteres hele familien som 'sindssyge', og i denne sammenhæng nævnes flere nære familiemedlemmer.

Positiv omtale

Der er meget få bemærkninger fra deltagerne om, at historierne også bringer noget positivt eller konstruktivt, når de beskæftiger sig med psykiske sygdomme og kriminalitet.

Den mest positive modtagelse får historien *Desperat mor: Skal min søn myrde for at få hjælp?*, hvor det opleves som positivt, at der gøres opmærksom på "dobbeltproblematikken" i kombinationen misbrug og psykisk sygdom samt problemer med at få hjælp i tide, inden problemerne eskalerer. Også det, at historien formidles gennem en, der har gennemlevet problematikken på tæt hold – moren til en ung mand – opleves som positivt.

Både deltagere med psykisk sygdom og pårørende kommer til at tale om mangler på relevante tilbud, manglende tilgængelighed til hjælpen og behov for en tidligere indsats. Endvidere opleves det som deprimerende, at de negative, stereotype historier og skræmmebilleder dominerer. Deltagerne kender gennem deres pårørende og andre et andet, mere positivt billede af psykisk sygdom, men det er svært at finde beskrivelser, som vil vække forståelse og sympati hos læseren.

4.5.3 Sprog

Med hensyn til sprogbrug er der både fælles træk på tværs af de fire historier og specifikke kommentarer til de enkelte historier. Sproget i historierne, som omhandler kriminalitet, beskrives helt gennemgående som værende dramatiserende, voldsomt og ladet med negative associationer. Dette ses som særlig karakteristisk for formiddagsaviser og lokalblade, idet denne type historier opleves at vække interesse hos "almindelige folk".

Det opleves som upassende, at der konstant i teksterne anvendes betegnelsen 'psykisk syg', nogle gange også 'sindssyg', hvilket opleves at være en stærk stigmatiserende kategorisering, som signalerer skelnen mellem 'os (normale)' og 'dem (syge)'. I den sammenhæng sammenlignes 'psykisk syg' flere gange med kategorien 'indvandrer'. Begge har det til fælles, at mennesker placeret i disse kategorier kædes sammen med negative egenskaber.

Deltagerne kommer med flere eksempler på sproglige virkemidler, som journalisterne bruger. Det kan fx være for at dramatisere historiens alvor og personens utilregnelighed, såsom 'nyt kystbaneoverfald'. Med et sådant lille 'sprogligt trick' skaber historien et billede af, "at det igen er sket", men der præsenteres ikke fakta om det. Et andet eksempel på et sprogligt virkemiddel er overdrivelse, såsom at beskrive en persons psykiske tilstand, at "han er helt ude af koncepterne", eller at "den dømte er ud af en familie, hvor store dele er psykisk syge med alvorlige psykiske lidelser og dårlige nerver", eller i beskrivelsen af en overfaldssituation: at den pågældende "smadrede med en spade" i stedet for "slog med en spade".

Deltagerne lægger endvidere mærke til, at der i historierne, som omhandler kriminalitet, ofte anvendes meget stærke overskrifter, hvor volds kriminalitet kædes sammen med gerningsmandens psykiske tilstand (hvilket nævnes som værende tilfældet i alle fire historier). Der spørges: hvorfor?; idet overskrifterne har en stærk påvirkning på læseren, og en ledende overskrift "vil bestemme, hvordan du skal mene, inden du overhovedet har læst artiklen". Også i historien *Desperat mor: Skal min søn myrde for at få hjælp?* vækker det undren, om det er nødvendigt

at bruge så stærke ord som 'desperat' og 'myrde' for at få opmærksomhed i medierne (og for at få hjælp). Der spørges, om man dermed kan komme i den situation, "hvor alle mennesker, inklusive os, er bange for, at vi møder en psykisk syg, der dræber". Det kan være med til at holde fast i stigmatisering. Ved at se en sådan overskrift som *Tikkende bomber* i Ekstra Bladet vil en deltager straks tænke, "at det handler om psykisk syge, fordi det er bare avisens terminologi".

Flere deltagere beskriver, at normalitetsbegrebet er blevet flyttet og blevet mere og mere snævert i samfundet. Samtidig mener de, at deres eget normalitetsbegreb er "kæmpestort" og omfatter forskellige mennesker, der bare fungerer anderledes. Dette synes at indeholde det budskab og ønske, at medierne i stedet for at skabe grænser og modstillinger skulle bidrage til at "spredde normalitetsbegrebet ud".

Historierne *Psykisk syg fængslet efter nyt kystbaneoverfald* og *Psykisk syg overfaldt leder af bosted på Kær* beskrives som typeeksempler på tekster, som taler ind i og bekræfter et stereotyp billede af mennesker med psykisk sygdom og voldskriminalitet. Historierne "vil jo sådan tale lidt til folks frygt og usikkerhed over for psykisk syge". Ordene har en stor magt, dels via de associationer, de skaber om mennesker med psykisk sygdom som farlige, dels ved at være stærkt meningsdannende. Det tilføjes, hvordan fx historien *Psykisk syg overfaldt leder af bosted på Kær* ikke alene stigmatiserer den 31-årige, men også hans familie og derudover også bostedet og de mennesker, der bor i et bosted.

4.5.4 Talepositioner

Bortset fra indslaget *Desperat mor: Skal min søn myrde for at få hjælp?* indeholder historierne ikke interview med de berørte personer, eksperter eller andre, dvs. de er formuleret af journalister. I historien *Psykisk syg overfaldt leder af bosted på Kær* refereres til lederens udtalelse i retssalen (formodentlig baseret på referater); i dette tilfælde havde den tiltalte ikke ønsket at udtale sig. Historien *Psykisk syg fængslet efter nyt kystbaneoverfald* indeholder en videreførelse af hovedpersonens (den tiltaltes) fortælling i retssalen og journalistens egne observationer under retsmødet. Lederen *Tikkende bomber* er af sagens natur skrevet af en journalist, og i dette tilfælde udtrykker deltagerne forståelse for, at en leder er holdningspræget.

Deltagerne oplever journalister som stærke meningsdannere, som i relation til de diskuterede historier primært ses i negativt lys. Det nævnes flere gange, at historierne er påvirket af, at journalister styres af andre interesser end at formidle seriøst om psykisk sygdom. Aviserne skal kunne sælge, og sensationsprægede historier vækker opmærksomhed hos læserne. For eksempel udløser historien *Psykisk syg fængslet efter nyt kystbaneoverfald* følgende reaktioner:

For mig emmer det bare af, at vi har at gøre med endnu en journalist, som ikke er særligt intelligent, så han skriver bare det begrænsede, han kan for at sælge, og det vil jeg ikke nedværdige mig til at læse. (Deltager med psykisk sygdom)

Det kan være, at han [journalisten] har viden nok, men han bruger den ikke. (Deltager med psykisk sygdom)

Der synes at herske en slags modsætningsforhold mellem journalister på den ene side og mennesker med psykisk sygdom og pårørende på den anden. Især i forbindelse med de to historier, som omhandler kriminalitet, udgivet i lokalaviserne, tager deltagerne med psykisk sygdom stærkt afstand både fra journalisten og historierne ved at ignorere dem: "Den er jo en fuldstændig ligegyldig historie". Der ønskes en anden type historier, som er mere konstruktive, og

som ikke fokuserer på enkelttilfælde og personer, som opleves at præsentere en ydergruppe blandt mennesker med psykisk sygdom.

Deltagerne savner i høj grad andre stemmer end journalisternes, herunder udtalelser fra mennesker med psykisk sygdom og pårørende samt forskellige fagpersoner og eksperter. Deltagerne siger, at det vil kaste lys på andre forhold end de stereotype beskrivelser og dermed bringe flere facetter og forklaringer. Det kunne fx være en psykiater, som vil kunne gøre den type historier som *Psykisk syg fængslet efter nyt kystbaneoverfald* og *Psykisk syg overfaldt leder af bosted på Kær* mere nuancerede og forståelige. Eller det kunne være en repræsentant for det psykiatriske system, når to af historierne – lederen *Tikkende bomber* og indslaget *Desperat mor: Skal min søn myrde for at få hjælp?* – berører det psykiatriske systems (begrænsede) mulighed for at give hjælp til mennesker med psykisk sygdom. I relation til historien *Desperat mor: Skal min søn myrde for at få hjælp?* efterlyser især pårørende, at repræsentanter for de aktører, som burde have identificeret sønnens problemer i en tidligere fase, burde være blevet hørt, herunder skolen, skolepsykologen, PPR (pædagogisk, psykologisk rådgivning) og egen læge.

Det er ifølge deltagerne iøjnefaldende, at de formodede gerningsmænd/tiltalte ikke kommer til orde, og at der i en af historierne (*Psykisk syg overfaldt leder af bosted på Kær*) tillades at bringe oplysninger om familiemedlemmers psykiske sygdomme, uden at disse er blevet forespurgt. Det opleves, at mennesker med psykisk sygdom ofte bliver udleveret i avisernes historier om voldskriminalitet. Historien *Desperat mor: Skal min søn myrde for at få hjælp?*, hvor det er moren til en søn, der er hovedfortælleren, opleves som den mest vedkommende og som reel og troværdig.

Deltagerne positionerer sig selv som videnspersoner, når de beskriver, hvordan de læser historierne. De bidrager flere gange med alternative perspektiver og supplerende forslag til forklaringer og fortolkninger, som de oplever, at der mangler i historierne. Det handler fx om, at den pågældende ikke har fået sin medicin, eller ikke har fået et adækvat tilbud:

Det skyldes nok, at personen, som er bipolar og manisk har glemt at tage sin medicin, og derfor går han fra koncepterne. (Deltager med psykisk sygdom)

Det er nok et bosted, hvor folk ikke har det så godt. (Pårørende)

I sidstnævnte tilfælde lægges der mærke til, at der er tale om 'et tidligere bosted', og det indikeres, at der må være en årsag til, at det er blevet nedlagt/lukket.

Hvor positionerer deltagerne så læseren? Deltagerne med psykisk sygdom positionerer læseren stedvis som en, der ikke selv kan vurdere historiens troværdighed, mens pårørende ikke gør det i samme grad. Dette gælder fx historien *Psykisk syg fængslet efter nyt kystbaneoverfald*, hvor deltagerne med psykisk sygdom tager afstand fra historien og er bekymret for, at den er med til at forstærke fordomme: "Det segment, man henvender sig til, spiser den på en måde, jeg synes er rigtig frygteligt". De synes således at mene, at medierne og 'danskerne i almindelighed' deler den samme opfattelse af mennesker med psykisk sygdom. De pårørende har derimod i højere grad den opfattelse, at læserne kan forstå budskabet mere nuanceret, selv når en historie opleves som ensopret.

4.5.5 Identifikation

Som tidligere beskrevet koncentrerer deltagernes kommentarer til de fire historier sig meget om, hvorvidt de er enige eller ikke enige med det læste og om historiens genkendelighed i

forhold til deres egne erfaringer. Det vil sige, om de oplever, at historien handler om 'en som mig' eller om 'nogen, som jeg kender'.

Et helt centralt omdrejningspunkt i kommentarerne er, at deltagerne har svært ved at identificere sig med det billede af psykisk sygdom, som historierne typisk formidler. Det er især det, at mennesker med psykisk sygdom bliver beskrevet som voldelige og farlige:

Det, at man som [psykisk] syg ikke behøver at slå folk ned. Det er den bås, jeg ikke bryder mig om at komme i. (Deltager med psykisk sygdom)

Samtidig med, at deltagerne tager afstand fra historierne (og aviserne, som bringer dem), synes de også at tage afstand fra de mennesker, der er hovedpersoner. De fremhæver, hvordan de selv eller deres pårørende ikke er ligesom "dem i aviserne", fx at de selv er velmedicinerede. I relation til artiklen *Psykisk syg fængslet efter nyt kystbaneoverfald* stilles spørgsmålet, om overfaldsmanden er "rigtig psykisk syg". I relation til *Psykisk syg overfaldt leder af bosted på Kær* omtales den tiltalte som "psykisk sårbar" og forskellig fra deltagerne selv:

... i virkeligheden er den en dybt sørgelig artikel. Fordi den er så skadelig for de psykisk sårbare. Den udstiller virkelig en stigmatiseret gruppe på en super uheldig måde. (Pårørende)

Når man ikke selv synes, at man er en af dem, aviserne skriver om, opstår frygten for, at andre tror, at alle med psykisk sygdom er mere eller mindre ens. Som tidligere nævnt, er det oplevelsen, at historierne ofte handler om en ydergruppe af mennesker med psykisk sygdom (fx mennesker med svær skizofreni).

Deltagerne oplever endvidere, at beskrivelser af mennesker med psykisk sygdom fremstår som faktuelle, selv om historierne er præget af holdninger og udokumenterede påstande. De protesterer mod det ensidige, stereotype og generaliserende billede, som er med til at skabe afstand til mennesker med psykisk sygdom hos den almindelige befolkning:

Folk, som ikke selv kender nogen [med psykisk sygdom], bliver jo påvirket. Fordi det bliver blæst op til noget mere, end det egentlig nok reelt er. Så er det klart, at folk tror: 'nå men vi har jo læst flere gange om det i avisen, så siden det sker flere gange, så må det være sådan'. (Deltager med psykisk sygdom)

Nogle deltagere nævner 'blev-ked-af-det'-artikler og vil fravælge at læse artikler, som de oplever som farvede. En deltager siger, at han "sjældent finder en avis, der er enig med mig". Andre synes, at det under alle omstændigheder er vigtigt at være orienteret om, hvad aviserne skriver:

Det giver jo netop noget information om, hvilke informationer alle andre folk har. Så det kan også være med til at vise noget om, hvad man er oppe imod. (Deltager med psykisk sygdom)

Som allerede tidligere beskrevet, opleves tv-indslaget *Desperat mor: Skal min søn myrde for at få hjælp?* som vedkommende, og både morens og sønnens situation som genkendelig. Pårørende fortæller om deres egne erfaringer fx med, hvordan skolen ikke reagerede, da deres barn udeblev fra undervisningen. En pårørende beskriver, hvordan hun ved læsningen tænkte "det her var mig", idet hun deler oplevelsen med ikke at få hjælp i tide. Hun har selv overvejet at komme i offentligheden med sin egen historie.

4.5.6 Opsamling

De gennemførte fokusgruppeinterview fokuserede på stigmatiserende elementer med hensyn til, hvordan mennesker med psykisk sygdom fremstilles. Når de præsenterede historier samtidig havde en negativ tone – i overensstemmelse med, at psykisk sygdom i kriminalitetsrelaterede historier altovervejende bliver vinklet negativt – er det ikke overraskende, at deltagernes oplevelse er præget af kritiske kommentarer. Det skal også bemærkes, at de præsenterede historier er korte og typisk skrevet af journalister uden interview med hovedpersoner bortset fra et tv-indslag. Avisartiklerne er udgivet i henholdsvis to dagblade og en formiddagsavis og repræsenterer en anderledes tilgang end TV-indslaget "desperat mor", hvor moren til en søn er hovedinformanten. Set i relation til de tre øvrige temakategorier (jf. afsnit 4.2-4.4) udgør historierne, som omhandler kriminalitet, således en særlig gruppe.

Deltagernes reaktioner og identifikation varierer alt efter, hvor troværdige historierne opleves. Personhistorien *Desperat mor: Skal min søn myrde for at få hjælp?* opleves som vedkommende og reel, idet det er 'en af os', der beskriver sin autentiske historie. Derimod giver de interviewede udtryk for, at budskabet i de øvrige historier er tvetydige, idet der bruges meget plads til beskrivelser af mennesker med psykisk sygdom, selv om selve anledningen er noget andet, fx et overfald. Historierne kritiseres for, at det typisk ikke er til at finde mere baggrund eller forklaring. Vinklingen i historierne opleves som ensidig, idet hverken de berørte eller fagpersoner bliver interviewet.

Deltagerne beskriver, hvordan de udvalgte historier portrætterer mennesker med psykisk sygdom som farlige og utilregnelige, med dramatiserende sprogbrug og ofte med en moraliserende tone, når rettergangen og udmålingen af straf beskrives. Opfattelsen er, at 'en almindelig læser' alene får bekræftet sine fordomme og sjældent vil sætte spørgsmålstegn ved historiens troværdighed. Dertil kommer, at historierne ifølge deltagerne typisk berører et lille segment af mennesker med psykisk sygdom – et segment, som de har svært med at identificere sig med.

Alt i alt oplever deltagerne historierne som omhandler psykisk sygdom relateret til kriminalitet i det store og hele som genkendelige fra tidligere. Det beskrives, at historierne har fokus på voldskriminalitet, og at de er med til at skabe et billede af sammenhængen mellem psykisk sygdom og voldelig adfærd. I denne henseende kan deltagerne ikke se, at der er sket en udvikling af mediernes fremstilling af mennesker med psykisk sygdom i mere positiv retning.

5 Diskussion, konklusion og perspektivering

Undersøgelsens nøgleord har været psykisk sygdom og stigmatisering i danske medier. Vores interesse har samlet sig om at identificere, i hvilken udstrækning og hvordan medierne fremstiller psykisk sygdom, så det virker stigmatiserende på mennesker med psykisk sygdom. Vores interesse har endvidere været at afdække, hvordan mennesker med psykisk sygdom og pårørende til denne gruppe oplever mediernes fremstilling af psykisk sygdom både generelt og i relation til konkrete mediehistorier. I det følgende afsnit (5.1) diskuteres hovedresultaterne fra undersøgelsens to dele samlet. I de efterfølgende afsnit diskuteres styrker og begrænsninger ved undersøgelsens metodiske baggrund (5.2), og afslutningsvist præsenteres undersøgelsens konklusion (5.3).

5.1 Diskussion af undersøgelsens hovedresultater

I det følgende diskuteres de centrale fund i undersøgelsen i forhold til resultater fra tidligere forskning refereret i afsnit 1.2. Endvidere inddrages i fortolkningen af de empiriske resultater vurderinger fra en informant fra psykiatrien.

5.1.1 Mediebevågenhed

Danske mediers interesse for at bringe historier om psykisk sygdom har generelt været stigende i perioden fra 2011 til 2014, hvorefter der er sket et markant fald i 2015 til samme niveau som i 2011. Stigningen i antallet af historier omkring psykisk sygdom er ligeledes dokumenteret i et engelsk studie, der undersøgte avisartikler i en periode fra 1992 til 2008 (Goulden et al. 2011). Forfatterne pointerer dog, at det øgede antal af historier omkring psykisk sygdom skal ses i forhold til en generel stigning i antallet af mediehistorier i England. Lund, Willig & Blach-Ørsten (2009) dokumenterer ligeledes, at der er en generel stigning i antallet af mediehistorier i Danmark fra 1999 til 2008 og peger på, at denne tendens sandsynligvis vil fortsætte frem til 2015. Stigningen af antallet af historier om psykisk sygdom fra 2011 til 2014 i danske medier kan således muligvis forklares ved en generel stigning i antallet af danske mediehistorier. Ifølge en informant fra psykiatrien er det dog oplagt at betragte den forøgede mediedækning af psykisk sygdom i undersøgelsesperioden fra 2012 til 2014 som et udtryk for den store politiske bevågenhed, området havde i disse år med fx nedsættelsen af et psykiatriudvalg i 2012 og udvalgets fremlæggelse af en fremadrettet plan for området i oktober 2013. Den store politiske bevågenhed og det økonomiske løft af psykiatrien i form af psykiatriaftalen 2011-2014 kan have bidraget til mediernes stigende interesse for området. Det bratte fald i mediernes dækning af psykisk sygdom i 2015 kan tolkes som et udtryk for, at man politisk har gjort og igangsat meget og i et tilstrækkeligt omfang. Den mindre opmærksomhed på psykiatri i medierne i 2015 kan ses som respons på regeringens vedtagelse af psykiatriplanen i 2014, hvor psykiatrien fik tildelt et økonomisk løft, og der blev igangsat en række større initiativer. Med beslutningen blev det antageligt ikke længere opfattet lige så presserende, som det blev tidligere, at få opprioriteret psykiatrien, hvorfor andre sygdomsgrupper og områder fik opmærksomhed. Som konsekvens heraf, er det ikke utænkeligt, at mediernes interesse for at skrive om psykisk sygdom falder tilsvarende. De temaer, der i 2015 stadig ses i medierne, er i overvejende grad særlige sager/problemstillinger på det psykiatriske område, herunder tvang, medicinering og ventetidsproblematikker samt mere sensationsprægede historier i forbindelse med psykisk sygdom og kriminalitet.

5.1.2 Medieomtalerens karakter

I overensstemmelse med den tidligere litteratur (Corrigan et al. 2005, Coverdale, Nairn & Claassen 2002b) dominerer de negative omtaler ligeledes medie billedet af psykisk sygdom i nærværende medieanalyse. Den negative mediedækning af psykisk sygdom opleves endvidere af fokusgruppemedtagerne. I fokusgrupperne efterspørges en mere positiv og nuanceret fremstilling af psykisk sygdom, idet mange historier i medierne karakteriseres som generaliserende, unuancerede og mangelfulde i deres fremstilling af psykisk sygdom. Den negative mediedækning af psykisk sygdom skal dog ses i forhold til, at litteraturen peger på, at medierne generelt har en tendens til at benytte negative, konfliktfyldte og personrelaterede historier, fx i mediernes dækning af politik (Elmelund-Præstekær & Svensson 2013, Shoemaker & Reese 1996). At det overvejende er psykiatrien og kriminalitet, der præger medie billedet, og at fremstillingen inden for disse temaer oftest er negativ, er ikke nyt. I psykiatrien har der altid eksisteret negative og generaliserende fortællinger, som fx diskussioner om overmedicinering og tvang. Hvad angår kriminalitet, så har volds kriminalitet og drabssager kombineret med psykisk sygdom generelt mediernes opmærksomhed, fx stigningen i antallet af retspsykiatriske patienter eller enkeltstående voldsomme historier, som omhandler kriminalitet.

Medieanalysen viser imidlertid en tendens til, at andelen af negative medie omtaler om psykisk sygdom samlet set er mindre, mens andelen af neutrale omtaler er større i 2015 end i 2011. Vores analyse kan dog ikke afdække, om denne udvikling skyldes en holdningsændring blandt journalister og medieansvarlige, eller om det er et udtryk for, hvilke emner og begivenheder der har været aktuelle i første halvår af henholdsvis 2011 og 2015. En tilsvarende udvikling gjorde sig gældende i to tidligere studier, der fandt, at mediedækningen af psykisk sygdom i England var blevet mindre stigmatiserende i perioderne 1992-2008 og 2008-2011 (Goulden et al. 2011, Thornicroft et al. 2013). Den tidligere forskning tyder dog på, at tendensen til færre negative omtaler ikke gør sig gældende for samtlige psykiatriske diagnoser, især ikke for omtalen af diagnosen skizofreni (Goulden et al. 2011, Clement & Foster 2008). Denne udvikling kan nærværende medieanalyse hverken bekræfte eller afkræfte, da analysen ikke behandler mediedækningen af specifikke diagnoser. Derimod stemmer de diagnostiske variationer fra den tidligere litteratur overens med fokusgruppemedtagerens oplevelser af mediedækningen, hvor både pårørende og deltagere med psykisk sygdom vurderede, at særligt skizofreni fremstilles stigmatiserende i det danske medie billede. Ligeledes, og i overensstemmelse med dette, peger (Rasmussen & Ejbye-Ernest 2015, Jacobsen et al. 2011) Jacobsen et al. (2010) og Rasmussen & Ejbye-Ernest (2015) på, at mennesker med skizofreni føler sig mere stigmatiserede end mennesker inden for andre diagnosegrupper.

Psykiatrien og psykisk sygdom i forbindelse med kriminalitet repræsenterer de to største temaer i mediedækningen af psykisk sygdom både i 2011 og 2015. De udgør begge omkring en tredjedel af alle omtaler. Udviklingstendensen i værdisætningen inden for de to temaer viser, at en større andel af historierne om psykiatrien vurderes som værende neutrale eller positive i 2015 sammenlignet med 2011, mens en mindre andel af historierne om kriminalitet vurderes som negative. Historierne om psykiatrien og kriminalitet vurderes dog fortsat i 2015 betydeligt oftere som værende negative end historierne i de øvrige to kategoriserede temaer, dvs. politiske emner om psykisk sygdom og omtale af psykiske sygdomme. I overensstemmelse med resultaterne fra medieovervågningen vurderede fokusgruppemedtagerne størstedelen af artiklerne under temaet kriminalitet som værende negative, og det var en udbredt oplevelse blandt deltagerne, at medierne ofte sætter mennesker med psykisk sygdom i forbindelse med karaktertræk som 'voldelige' og 'farlige', hvilket opleves stærkt stigmatiserende og ubehageligt. Artikler under temaerne politik og psykiatrien bedømte deltagerne generelt som neutrale eller positive, mens artikler tematiseret under psykisk sygdom blev oplevet mere blandet (positiv eller negativ) afhængig af emnet, og hvem der udtaler sig.

Resultaterne fra nærværende undersøgelse viste endvidere, at særligt historier om kriminalitet ofte resulterer i forholdsvis mange omtaler, idet en bestemt (unik) historie ofte reproduceres – dvs. bringes samtidig – i flere medier. De enkelte historier, der omhandler kriminalitet har således en større udbredelse end historier om andre temaer. Goulden et al. (2011) finder ingen signifikant ændring i engelske mediers rapportering om farlighed og psykisk sygdom i den undersøgte tidsperiode (1992-2008), hvilket indikerer, at associationen mellem psykisk sygdom og voldelige forbrydelser er en fast bestanddel af de engelske nyhedsmedier. Vores analyse af mediers omtale af psykisk sygdom tyder på, at omtale af kriminelle handlinger ligeledes er en fast bestanddel af nyhedsmedierne i Danmark. Dette omtaler fokusgruppedeltagerne som værende et udtryk for, at de negative og sensationsprægede historier om kriminalitet tiltrækker flere læsere og dermed sælger bedre.

Fokusgruppedeltagerne oplevede generelt, at mediernes fremstilling af medicinbrug, som oftest blev fremstillet nuanceret og generaliserende i forhold til, hvem som kan have gavn af medicin, og hvem som kunne have fordel af anden behandling. Omvendt blev det karakteriseret positivt, når det blev tydeliggjort, i hvilke tilfælde man kan have gavn af anden behandling end medicinsk behandling. Deltagernes generelle vurdering af medicinering var altså, at medierne overvejende har et overdrevent fokus på medicinsk behandling, som gør, at diskussionen om psykisk sygdom og behandlingen heraf bliver lidt mere ensidig, end den burde være.

5.1.3 Medietyper

Webmedier er generelt den medietype, der har bragt flest omtaler om psykisk sygdom. I 2015 er andelen af omtaler i webmedierne betydeligt større end i 2011, mens andelen af omtaler bragt i trykte landsdækkende dagblade er tilsvarende mindre. Udviklingen fra trykte medier til webmedier synes at afspejle en generel tendens i medie billedet og er ikke nødvendigvis særligt for omtaler om psykisk sygdom. Der er en øget andel af omtaler om psykisk sygdom i webmedierne og fald af omtaler i de landsdækkende dagblade.

Med fokus på artiklerne diskuteret i fokusgrupperne bringes historier relateret til temaerne politik, psykiatrien og psykiske sygdomme ofte i landsdækkende dagblade (fx Politiken), som af fokusgruppedeltagerne beskrives som "seriøse medier", hvor psykisk sygdom overvejende omtales neutralt eller positivt. Historier relateret til kriminalitet er derimod typisk korte negativt vinklede nyheder om volds-kriminalitet, som bliver bragt i lokalaviser (fx JyskeVestkysten) og formiddagsblade (fx Ekstra Bladet) og distribueret via Ritzau eller lignende. Flere fokusgruppedeltagere udtrykte dertil, at de oplevede formiddagsaviserne som særligt stigmatiserende i deres fremstilling af psykisk sygdom. Det tyder således på, at der er forskel på, hvilke medier der bringer hvilke typer historier. Sammenhængen mellem stigmatiseringsgrad og medietype understøttes af flere tidligere studier, der fandt, at mediedækningen af psykisk sygdom var særligt stigmatiserende i tabloidaviser og lokalaviser (Clement & Foster 2008, Angermeyer et al. 2005).

5.1.4 Talepositioner

Tidligere studier har vist, at det opfattes positivt af læserne, når mennesker med psykisk sygdom selv udtaler sig, og at de personlige fortællinger blandt andet forøger sympatien for mennesker med psykisk sygdom (Nairn & Coverdale 2005). I overensstemmelse med den tidligere litteratur oplevede deltagerne i fokusgrupperne, at det var positivt, når mennesker med psykisk sygdom tæt inde på livet udtalte sig i medier, herunder både mennesker med psykisk sygdom, pårørende eller fagpersoner. Både deltagere med psykisk sygdom og pårørende efterspurgte personlige fortællinger, da de blandt andet mente, at de øgede en generel identificering med problemstillingerne inden for feltet. I relation til de personlige fortællinger fremhæver deltagere

i fokusgrupperne dog, at det primært er mennesker med psykisk sygdom, som har det godt, der står frem, og at historierne således ofte bliver solstrålehistorier, hvilket kan nedsætte graden af identificering hos mennesker med en psykisk sygdom. I forlængelse heraf vurderer informanten fra psykiatrien, at meget socialt udsatte grupper med komplekse problemstillinger ikke har et talerør eller en stemme, der fortæller om deres hverdag.

Sammenlignet med de personlige fortællinger, var fokusgruppedeltagerne generelt mere kritiske og forbeholdne over for andre personer, som udtalte sig om psykisk sygdom. Særligt journalister kritiseres af deltagerne, fordi de ofte oplever, at journalisterne ikke har sat sig ordentlig ind i problematikkerne og således ikke formår at fremstille psykisk sygdom på en korrekt og nuanceret måde. Journalisternes sprogbrug og specifikke ordvalg har stor betydning for deltageres vurdering af artiklerne. Særligt brugen af ordet 'lykkepiller' kritiseres. Deltagerne oplever endvidere, at psykisk sygdom ofte fremstilles dramatiserende, og at journalister omtaler mennesker med psykisk sygdom som 'dem' og resten af befolkningen som 'os'. Journalisternes fremstilling af psykisk sygdom opleves således ofte som værende stigmatiserende, hæmmende for identifikationen og at skabe afstand til mennesker med psykisk sygdom.

5.2 Styrker og begrænsninger ved undersøgelsens metode

Der er under gennemførelsen af undersøgelsen truffet nogle valg i forbindelse med udvælgelse af materiale til medieanalysen og ved rekruttering af deltagere til fokusgruppeinterviewene. Disse valg kan have haft indflydelse på undersøgelsens resultater, hvilket gennemgås i det nedenstående.

5.2.1 Udvalgelse af materiale til medieanalysen

En stor styrke ved nærværende undersøgelse er, at vores materiale indeholder samtlige medier (undtagen sociale medier), forskelligt fra de fleste tidligere undersøgelser, som typisk har taget udgangspunkt i et bestemt mediesegment. Ligeledes er en styrke ved undersøgelsen, at resultaterne fra medieovervågningen og fokusgruppeinterviewene kan understøtte hinanden, og at det således er muligt at få et indblik i, i hvilket omfang og hvorledes danske medier fremstiller psykisk sygdom, samt hvordan denne mediedækning opleves af mennesker med psykisk sygdom og pårørende.

Historierne til analysen af mediernes omtale af psykisk sygdom er udtrukket på forskudte dage fordelt på årets 26 første uger. Denne udtrækning har formodentligt betydet, at omtaler af større begivenheder om psykisk sygdom, som strækker sig over flere sammenhængende dage, ikke giver sig udslag i vores analyse. Det er sandsynligt, at vi vil have fanget historier om begivenheden, men omfanget af omtaler er underrepræsenteret i vores undersøgelse. Vores fremgangsmåde adskiller sig dermed fra studier, hvor artikler fra en sammenhængende afgrænset periode indgår i analysen, som fx Coverdale, Nairn, & Claasen (2002b), der undersøger en sammenhængende periode på fire uger, inden for hvilken to markante begivenheder fyldte relativt meget i mediebilledet og dermed også i det analyserede materiale. Begivenheder, som giver anledning til omtale i mange medier på samme tid, vil kun fylde tilsvarende i vores materiale, hvis omtalen er faldet på én af de dage, hvor artikler er blevet udvalgt.

Der kan forekomme en skævvridning af vores materiale, hvis der er en tendens til, at et bestemt tema eller en bestemt værdisætning oftere omtales over flere sammenhængende dage. Hvis fx omtaler, hvor psykisk sygdom knyttes sammen med en kriminel handling, oftere omtales over flere dage end andre temaer, vil omtaler af psykisk sygdom og kriminalitet være

underrepræsenteret i vores undersøgelse. Vi ved ikke, om det er tilfældet, eller om noget tilsvarende gælder for andre temaer eller værdisætninger. På samme måde kan en skævvridning af materialet opstå, hvis forekomsten af begivenheder, som har givet anledning til omtaler i flere sammenhængende dage, varierer mellem år 2011 og 2015. Vi har imidlertid ikke kendskab til, om sådanne begivenheder har været hyppigere i det ene eller det andet år.

Ved kategoriseringen af historier efter tema og værdisætning har der været formuleret kriterier, som har skullet sikre, at kategoriseringen har været ensartet i 2011 og 2015. Vi kan imidlertid ikke afvise, at der har indgået et vist subjektivt element, da kategoriseringen i de forskellige år har været udført af forskellige personer. Vi forventer dog, at det kun er i mindre omfang, og vi kan ikke sige i hvilken retning.

Vores undersøgelsesdesign giver ikke mulighed for at danne et billede af, hvor meget de enkelte historier om psykisk sygdom læses. Dette har andre undersøgelser i øvrigt heller ikke belyst. I undersøgelsen vægtes alle unikke historier og eventuelle samtidige omtaler i flere medier lige meget, uanset hvilket medie de er forekommet i. En artikel i et fagtidsskrift, som jo i princippet henvender sig til en begrænset kreds af fagpersoner, vægter altså lige så meget som en artikel i en af de større landsdækkende aviser eller et elektronisk nyhedsmedie med en stor brugerskare. Det er således tænkeligt, at negative historier, hvor psykisk sygdom fx sættes i forbindelse med kriminelle handlinger, eller positive historier om fx en kendt person, der er kommet igennem en periode med depression, har en større udbredelse (læserskare) end neutrale historier om fx årsager til psykisk sygdom eller muligheder for behandling af psykisk sygdom (eftersom sådanne historier ofte bringes i forskellige typer af medier). Eksponeringen i befolkningen og dermed den (af)stigmatiserende effekt vil altså være forskellig.

5.2.2 Rekruttering af deltagere

Deltagerne til fokusgrupperne blev rekrutteret via et opslag på EN AF OS' hjemmeside, Facebook samt formidlet til bruger- og pårørendeorganisationer. De personer, der er blevet rekrutteret til fokusgrupperne, har derfor formodentligt været særligt engagerede i problemstillingen om stigmatisering af personer med psykisk sygdom. Det har på den ene side betydet, at de sandsynligvis har været mere opmærksomme på mediernes omtale af psykisk sygdom end de fleste med psykisk sygdom og deres pårørende. Fokusgruppedeltagerne kan altså ikke anses for repræsentative for, hvordan personer med psykisk sygdom og deres pårørende oplever psykisk sygdom i medierne. Deltagernes særlige engagement har på den anden side betydet, at de formodentligt på forhånd har gjort sig nogle tanker om mediernes fremstilling af psykisk sygdom. De har altså været rustet til at give udtryk for oplevelser og vurderinger af mediernes fremstilling af psykisk sygdom, hvilket har givet noget substans i fokusgruppediskussionerne, som vi formodentlig ikke ville have oplevet, hvis deltagernes engagement ikke havde været til stede.

At deltagerne ydermere bliver direkte opfordret til at tænke på og reflektere over stigmatisering i fokusgrupperne, kan have nogle klare metodiske ulemper, men kan også være en fordel. Ulempen metodisk set er, at informanterne prægtes på en sådan måde, at deres fortællinger bliver uforholdsmæssigt stærkt præget af tanken om stigmatisering og der – bevidst eller ubevidst – sker en slags selektion blandt deres erfaringer. En fordel kunne dog være, at informanterne blev bedre i stand til at forholde sig til de historier, de blev præsenteret for og reflektere deres oplevelser.

Der var i fokusgrupperne en overvægt af deltagere fra det østlige Danmark. Vi har imidlertid intet grundlag for at bedømme, hvad det har betydet for diskussionerne i fokusgrupperne og deltagerne bedømmelse af mediernes fremstilling af psykisk sygdom.

5.3 Konklusion

Antallet af omtaler omkring psykisk sygdom er steget markant fra 2011 til 2014, hvilket kan være et udtryk for en stigning i antallet af medieomtaler generelt, men også for en øget politisk bevågenhed af psykiatrien i tidsperioden. I 2015 faldt antallet af omtaler til samme niveau som i 2011, hvilket kan ses som udtryk for en mindre opmærksomhed på psykiatrien efter regeringens vedtagelse af psykiatriplanen i 2014 for 2015-2018 og 2,2 mia. kr. som blev afsat hertil.

Der blev identificeret fire overordnede tematiske kategorier i omtalerne, nemlig *psykiatrien*, *psykiske sygdomme*, *politik* samt *kriminalitet*. I både 2011 og i 2015 er der i medierne en overvægt af omtaler med en negativ vinkel på psykisk sygdom. Samtidig er andelen af negative medieomtaler om psykisk sygdom mindre i 2015 end i 2011, mens andelen af neutrale omtaler er større. Dette skyldes hovedsageligt en mindre andel af kategorierne psykiatri og kriminalitet i forhold til de to andre kategorier. Samtidig indikerer resultaterne fra analyserne af de to halvår 2011 og 2015 – uden entydigt at kunne dokumentere dette – at der kan være tale om en egentlig tendens i perioden mellem 2011-2015.

På baggrund af analysen kan vi ikke entydigt konkludere, hvorvidt den lavere andel negative omtaler i 2015 sammenlignet med 2011 er et resultat af bestemte politiske dagsordener og begivenheder, holdningsændringer blandt journalister og medieansvarlige, ændringer i samfundet generelt, psykiatriudvalgets arbejde eller oplysningskampagner som fx EN AF OS.

Personer med psykisk sygdom og pårørende som har deltaget i fokusgruppen oplever, at psykisk sygdom i medierne ofte – men ikke kun – knyttes til negative og stereotype karakteristika, og at de ofte har svært ved at identificere sig med disse. Fokusgruppemedtagerne oplever ligeledes, at stigmatiseringsgraden af psykisk sygdom er diagnoseafhængig, og at særligt skizofreni fremstilles stigmatiserende, hvilket i øvrigt understøttes af tidligere forskning. Det er generelt for fokusgruppemedtagerne, at de efterlyser en mere positiv og nuanceret fremstilling af psykisk sygdom i medierne – gerne fortalt af mennesker, som kender til området som fx mennesker med psykisk sygdom, pårørende eller fagpersoner.

Psykiatri og kriminalitet var de mest hyppige temaer i mediedækningen af psykisk sygdom og særligt unikke historier om kriminalitet resulterede i mange omtaler. Fokusgruppemedtagerne oplever generelt et tilsvarende billede, nemlig at mediedækningen indeholder mange negative og sensationsprægede historier om psykisk sygdom, og at det skyldes, at sådanne historier sælger godt. Fokusgruppemedtagerne oplever generelt, at mediernes fremstilling af medicinbrug er meget ensidig, og at der er meget lidt fokus på andre behandlingsformer.

Fokusgruppemedtagerne oplever, at mediernes fremstillinger af medicinforbrug, overvejende blev gjort på generaliserende og unuanceret vis. Blandt andet fremhæves, at medicinen ofte har forrang, og at dette ikke levner meget plads til diskussion af andre behandlingsformer, og hvem som kunne have gavn af sådanne.

Størstedelen af medieomtalerne om psykisk sygdom er bragt i webmedier og andelen af omtaler i webmedier var større i 2015 end i 2011. I relation til medietype, oplever deltagerne i fokusgrupperne, at fremstillingen af psykisk sygdom i lokalaviser og formiddagsblade ofte var mere stigmatiserende end fremstillingen i de store, landsdækkende dagblade.

Det er komplekst at adressere mediefremstilling og stigmatisering. Yderligere forskning på området vil imidlertid kunne bidrage til en forståelse af de mekanismer, som er i spil. Derved vil der kunne tilvejebringes nogle kvalificerede bud på, hvordan man kan reducere stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom i medierne, og hvordan medierne kan inddrages i sådan en indsats.

Litteratur

- Angermeyer, M.C., Dietrich, S., Pott, D. & Matschinger, H. 2005, "Media consumption and desire for social distance towards people with schizophrenia", *European Psychiatry*, vol. 20, no. 3, pp. 246-250.
- Berger, N.P., Buch, M.S., Jørgensen, K., Rasmussen, P.S. & Johansen, K.S. 2015, *Status på afstigmatiseringsindsatsen EN AF OS*, KORA. Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning, København.
- Berger, N.P., Eskelinen, L., Hansen, E.B., Ovesen, L.L. & Rahbæk, M.Ø. 2016, *Mediers fremstilling af psykisk sygdom. En sammenligning af 2011 og 2015*, KORA. Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning, København.
- Blinkenberg, S. & Vendsborg, P. 2011, "Oplevelsen af fordomme og diskriminering" in *Dømt på forhånd - Om stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom*, eds. P. Vendsborg, S. Blinkenberg, K. Kistrup, A. Lindhardt & M. Nordentoft, 1st edn, Psykiatrifondens Forlag, København, pp. 47-66.
- Clement, S. & Foster, N. 2008, "Newspaper reporting on schizophrenia: A content analysis of five national newspapers at two time points", *Schizophrenia Research*, vol. 98, no. 1, pp. 178-183.
- Corrigan, P.W., Watson, A.C., Gracia, G., Slopen, N., Rasinski, K. & Hall, L.L. 2005, "Newspaper Stories as Measures of Structural Stigma", *Psychiatric Services*, vol. 56, no. 5, pp. 551-556.
- Coverdale, J., Nairn, R. & Claasen, D. 2002a, "Depictions of mental illness in print media: a prospective national sample", *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, vol. 36, no. 5, pp. 697-700.
- Coverdale, J., Nairn, R. & Claasen, D. 2002b, "Depictions of mental illness in print media: A prospective national sample", *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, vol. 36, no. 5, pp. 697-700.
- Elmelund-Præstekær, C. & Svensson, H.M. 2013, "Negativ og personfokuseret kampagn retorik. Partiernes kommunikation og mediernes dækning ved folketingsvalg 1994-2011", *Politica*, vol. 45, no. 4, pp. 480-501.
- Goulden, R., Corker, E., Evans-Lacko, S., Rose, D., Thornicroft, G. & Henderson, C. 2011, "Newspaper coverage of mental illness in the UK, 1992-2008", *BMC Public Health*, vol. 11, no. 796, pp. 1-8.
- Henson, C., Chapman, S., McLeod, L., Johnson, N., McGeechan, K. & Hickie, I. 2009, "More us than them: positive depictions of mental illness on Australian television news", *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, vol. 43, no. 6, pp. 554-560.
- Jacobsen, C.B., Martin, H.M., Andersen, S.L., Christensen, R.N. & Bengtsson, S. 2011, *Stigma og psykiske lidelser. Som det opleves og opfattes af mennesker med psykiske lidelser og borgere i Danmark*, Dansk Sundhedsinstitut DSI og Det Nationale Forskningscenter for Velfærd SFI, København.
- Johansen, K.S. & Jørgensen, M.F. 2013, *Evaluering af mediekampagnen EN AF OS*, KORA. Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning, København.

- Kistrup, K. & Kistrup, M. 2011, "Fordomme og diskriminering i befolkningen, på arbejdsmarkedet og i psykiatrien" in *Dømt på forhånd. Om stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom*, eds. P. Vendsborg, S. Blinkenberg, K. Kistrup, A. Lindhardt & M. Nordentoft, Psykiatrifondens Forlag, København, pp. 67-83.
- Lund, B.A., Willing, I. & Blach-Ørsten, M. 2009, *Hvor kommer nyhederne fra? Den journalistiske fødekæde i Danmark før og nu*, Forlaget Ajour, Århus.
- Nairn, R.G. & Coverdale, J.H. 2005, "People never see us living well: an appraisal of the personal stories about mental illness in a prospective print media sample", *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, vol. 39, no. 4, pp. 281-287.
- Nielsen, R.K. & Schrøder, K. 2013, *Danskernes brug af nyhedsmedier 2013*, Center for Magt, Medier og Kommunikation, Roskilde Universitet, Roskilde.
- Pirkis, J. & Francis, C. 2012, *Mental Illness in the News and Information Media: A Critical Review*, Commonwealth Department of Health and Aged Care, Canberra, ACT.
- Rasmussen, P.S. & Ejbye-Ernest, P. 2015, *Oplevet diskrimination og stigmatisering blandt mennesker med psykisk sygdom. Opfølgende undersøgelse (2013-2015) som et led i landsindsatsen EN AF OS*, KORA. Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning, København.
- Shoemaker, P.J. & Reese, S. 1996, *Mediating the Message: Theories of Influences on Mass Media Content*, Longman, New York.
- Thornicroft, A., Goulden, R., Shefer, G., Rhydderch, D., Rose, D., Williams, P., Thornicroft, G. & Henderson, C. 2013, "Newspaper coverage of mental illness in England 2008-2011", *The British Journal of Psychiatry*, vol. 202, pp. s64-s69.
- Thornicroft, G.J. 2006, *Shunned. Discrimination against People with Mental Illness*, Oxford University Press, Oxford.
- Vendsborg, P. 2011, "Stigma - teorier og begreber" in *Dømt på forhånd. Om stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom*, eds. P. Vendsborg, S. Blinkenberg, K. Kistrup & M. Nordentoft, Psykiatrifondens Forlag, København, pp. 9-26.
- Vendsborg, P. & Lindhardt, A. 2011, "Stigma i medierne" in *Dømt på forhånd. Om stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom*, eds. P. Vendsborg, S. Blinkenberg, K. Kistrup, A. Lindhardt & M. Nordentoft, Psykiatrifondens Forlag, København, pp. 91-96.
- Whitley, R. & Berry, S. 2013, "Trends in Newspaper Coverage of Mental Illness in Canada: 2005-2010", *The Canadian Journal of Psychiatry*, vol. 58, no. 2, pp. 107-112.
- World Health Organization 2001, *The World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope*, World Health Organization, Geneva.



**Det Nationale Institut
for Kommuner og Regioners
Analyse og Forskning**

Købmagergade 22
1150 København K
E-mail: kora@kora.dk
Telefon: 444 555 00