

BACHELOROPPGAVE

Norske ledende avisers fremstilling av schizofreni: Hvordan blir allmennhetens forståelse og holdninger påvirket av medias fremstilling, og hvilke konsekvenser har dette?

av

Hege Silden

Kand.nr: 239

Sosialt arbeid
BSV5-300
Mai 2013



Innholdsfortegnelse

1.0	Innledning.....	2
1.1	Stigmatisering	2
1.2	Schizofreni	3
1.3	Oppgavens oppbygging.....	4
1.4	Problemstilling	4
2.0	Metode.....	5
2.1	Dokumentanalyse og litteraturstudie	6
2.2	Metodens utfordringer og kvalitetssikring.....	7
2.3	Kildekritikk.....	8
3.0	Analyse av avisartikler	9
3.1	Feil ordbruk – forvirrer lesere	10
3.2	Negativ omtale av schizofreni	11
3.3	Positiv omtale av schizofreni.....	13
4.0	Diskusjon.....	15
4.1	Medias ord, befolkningens feiloppfatninger?	15
4.2	Stigmatisering og hva det fører til	16
4.3	Holdningsendringer	19
5.0	Styrker og svakheter	20
5.1	Kritikk av funn	20
5.2	Mangel på kunnskap, grunnet valg av metode?	20
5.3	Utfordringer med oppgaven	20
6.0	Avslutning	21
	Litteraturliste	23
	Referanseliste avisartikler	24

1.0 Innledning

Rettsaken mot Anders Behring Breivik var ikke bare tung for de som var direkte rammet av tragedien, men også resten av Norges befolkning var rystet og opprørt. Saken ble omtalt daglig i alle medier både på tv, aviser og nett, og en kunne umulig unngå å få med seg hva som skjedde under ukene rettsaken pågikk. Jeg var i praksis i et bofellesskap for personer med psykiske lidelser i samme tidsrom som rettssaken. En dag var vi flere som satt i fellesstuen og fulgte rettsaken når rettspsykiaterne Synne Sørheim og Torgeir Husby la fram sin sakkyndige rapport om at Breivik hadde diagnosen paranoid schizofreni og var psykotisk i gjerningsøyeblikket. Den ene beboeren hadde denne diagnosen og ga uttrykk for at det var ubehagelig og nedslående at han eller hun hadde den samme diagnosen som en masse-morder. Hva ville folk tenke om det, dersom det viste seg at Breivik hadde samme diagnose? Nå hadde ikke Breivik denne diagnosen, men den henger fortsatt rundt navnet hans. Denne episoden gjorde at jeg begynte å legge mer merke til hvordan schizofreni blir fremstilt og omtalt i forskjellige medier. Jeg ville finne ut om media kunne være en årsak til stigmatisering av mennesker med psykiske lidelser. Derfor skal jeg i denne oppgaven undersøke norske avisers omtale av schizofreni.

1.1 Stigmatisering

Mange i befolkningen har mangel på informasjon og kunnskap om schizofreni og psykiske lidelser generelt. Hva er grunnen til at vi vet mindre om psykiske sykdommer enn somatiske sykdommer som for eksempel kreft? Media har en stor påvirkningskraft på befolkningen, som kan gjøre avstander mellom mennesker både blir mindre eller større, uten at vi selv er klare over det. Dersom aviser fremstiller schizofreni på en negativ måte, kan dette være med på å skape eller opprettholde stigmatisering av disse menneskene. Å være stigmatisert betyr at personen er tillagt noen egenskaper, en negativ forestilling knyttet til et kjennetegn som for eksempel religion, seksuell legning, psykisk lidelse eller utseende (Jensen, Dybvig & Johannessen, 2009). Når media fremstiller schizofreni på en negativ måte kan det påvirke lesere eller allmennheten til å tenke ‘ de er annerledes enn oss’, og at de er en belastning for samfunnet, farlige eller mindre viktige. Dette er med på å skape stigmatisering. Det er spesielt når personer med psykiske lidelser skal ta del i det sosiale livet, at de opplever stigmatiseringen på kloss hold i form av ekskludering, forskjellsbehandling og latterliggjøring (Jensen et al., 2009). Jeg tror at gjennom denne oppgaven vil jeg være mer rustet til å møte

mennesker som føler seg stigmatisert, eller mennesker med stigmatiserende holdninger som profesjonsutøver senere i arbeidslivet. Kunnskapen jeg tilegner meg kan brukes kontinuerlig ved å arbeide mot stigmatisering mot personer med schizofreni og psykiske lidelser generelt. Gjennom arbeidet med oppgaven skal jeg skape ny kunnskap. Før jeg starter med arbeidet må jeg utforske min førforståelse av temaet jeg skal undersøke. Jeg må gjøre meg bevisst mine tanker og fordommer før jeg setter i gang med problemstillingen min. Dette fordi jeg ikke ville at mine egne meninger skal påvirke utfallet på oppgaven. Min førforståelse av tema er at schizofreni blir negativt fremstilt av ulike medier, som gjør at disse personene blir stigmatisert og utestengt fra det sosiale liv. Jeg har en oppfatning av at befolkningen tror på det de ser og hører fra media og lar seg påvirke av dette. Dette tror jeg også en viktig årsak til at personer med schizofreni er misforstått og at allmennheten har et feiloppfattet syn på dem. Flere blander schizofreni med multipel personlighetsforstyrrelse og tror de har flere personligheter, noe som er feil. Grunnet all uvisshet om diagnosen i befolkningen, mener jeg det er viktig å få tema på dagsorden og kontinuerlig arbeide mot stigmatisering i arbeidslivet.

1.2 Schizofreni

Schizofreni er den vanligste formen for psykose og har en debut alder mellom 18-28 år, men kan ramme både tidligere og senere. Like mange menn som kvinner kan få diagnosen (Snoek & Engedal, 2008). For å få diagnosen er det flere ting som må tas hensyn til, fordi det er ikke noe enkle symptomer som legger til grunn for en diagnose. Flere av symptomene som ligner schizofreni, finnes også i andre psykotiske tilstander. Det er kombinasjonen av varighet av symptomer og de ulike symptomer som kan rette oss mot diagnosen schizofreni (Snoek & Engedal, 2008). I følge Snoek og Engdel (2008) kan en diagnose stilles når flere av de ti symptomene nedenfor vedvarer over en måned eller lengre:

- Tankeforstyrrelser
- Vrangforestillinger
- Hallusinasjoner, sansebedrag
- Unormale følelsesreaksjoner
- Konsentrasjonsforstyrrelser
- Unormale stemninger
- Tilbaketrekking fra kontakt
- Tap av tiltakslyst
- Identitetsproblemer
- Mangel på sykdomsinnsikt

For utenforstående blir den fordreide virkelighetsoppfattelsen tydelig når personen med schizofreni hallusinerer og har hørsel- og synsbedrag. Han eller hun hører og ser ting som ikke andre gjør, og dette kan virke skremmende og merkelig ut for utenforstående (Snoek & Engedal, 2008). Det er mange i Norge som har diagnosen schizofreni og det er flere enn disse som blir rammet av det. Både familie, venner, kollegaer og barn er viktige involvert grupper. Snoek og Engedal (2008) hevder det er omtrent 20 000 personer med schizofreni i Norge, og tallet ser ut til å holde seg stabilt over tiår. Det kan synes som om måten media fremstiller schizofreni på er negativ, og at utenforstående kan plukke opp det negative de ser og hører i media, og plasserer det sammen og danner et bilde av personer med schizofreni. Dette bilde kan fort være av stigmatiserende art. Hvis en tenker seg at alle disse 20 000 menneskene har et stort nettverk med familie og venner, kan en si at de som er rammet av den negative omtalen i media er et betydelig større tall. I denne oppgaven skal jeg undersøke hvordan media fremstiller mennesker med schizofreni og hvordan det påvirker befolkningens meninger og distanse til dem. For å finne ut av dette skal jeg bruke relevant litteratur, og jeg skal undersøke avisartikler fra tre ledende norske aviser. Dette vil jeg komme tilbake til i metodedelen.

1.3 Oppgavens oppbygging

I den første delen av oppgaven skal jeg grunngi valg av tema og problemstilling, samt forklare viktige begreper som anvendes i oppgaven. Metodedelen skal inneholde valg av metoder og drøftelser rundt metodevalg. Videre i analysedelen skal jeg vise til ulike eksempler på fremstilling fra tre ledende norske aviser og forklare hvordan disse kan være med å påvirke allmennhetens holdninger og meninger om personer med schizofreni. Hovedvekten vil ligge på hvordan medias omtale kan påvirke. Jeg skal vise til relevant teori og forskning på området. I diskusjonsdelen skal jeg gjennomgå funnene mine og utforske om de kan gi svar på min problemstilling. Jeg skal også se om teorien jeg har brukt svarer på min problemstilling. Tilslutt skal jeg vise til styrker og svakheter ved oppgaven. Avslutningsvis vil jeg oppsummere viktige funn og samle tråder som kan besvare min problemstilling.

1.4 Problemstilling

Norske ledende avisers fremstilling av schizofreni: Hvordan blir allmennhetens forståelse og holdninger påvirket av medias fremstilling, og hvilke konsekvenser har dette?

Når man arbeider som sosionom innenfor psykisk helse, vil denne problemstillingen være viktig å ha i bakhodet. Man skal kunne støtte opp om dem som eventuelt føler seg stigmatisert av media. Som sosionom kan man arbeide aktivt for å bygge ned stigmatisering av mennesker med psykiske lidelser. Når man for eksempel arbeider i et bofellesskap og tilbringer store deler av dagen med beboere vil man komme over denne problemstillingen enten man ser på tv eller leser aviser sammen. Problemstillingen eller tematikken har ikke vært tatt opp tidligere i studiet, og derfor ville jeg bruke denne muligheten til å finne mer ut av det. Psykiske lidelser er et stort tema som berører mange og er viktig å kunne mye om i arbeidet som sosionom. Problemet ved medias fremstilling kan være så stort at det er med på å opprettholde folks meninger og holdninger om personer med schizofreni. Holdninger kan både være basert på kunnskap eller dannet av erfaringer. Dersom media er med på å danne negative holdninger, vil det gjøre at personer med schizofreni vil bli mindre og mindre godtatt i samfunnet og er derfor viktig å få opp på dagsorden. Jeg valgte å avgrense problemstillingen fra personer med psykiske lidelser til å skrive om schizofreni, men argumentasjonen vil også være relevant for andre psykiske lidelser.

2.0 Metode

Tranøy (1985) i Dalland (2007) påpeker at metode først og fremst er en fremgangsmåte for å få frem kunnskap og etterprøve påstander som fremsettes med krav om å være sanne, gyldige eller holdbare. Vi må velge en bestemt metode når vi skal undersøke et tema, og begrunner videre hvorfor vi mener den vil gi oss gode data og svar på spørsmål på en faglig og interessant måte. Metoden er redskapet vi bruker i møte med noe vi skal undersøke. Den er avgjørende for hvordan vi skal samle inn og bruke data (Dalland, 2007). For å forstå hvordan mennesker blir påvirket av media, vil jeg lese og undersøke hva media faktisk skriver. Man må velge metode alt etter hvilke sider av fenomenet vi vil undersøke. Det skilles mellom kvantitativt og kvalitativt orienterte metoder. Den førstnevnte tar sikte på at datamaterialet er målbare enheter hvor en kan foreta regneoperasjoner av gjennomsnitt og prosent. Kvalitativt orienterte metoder tar utgangspunkt i å fange opp meninger og opplevelser som en ikke kan finne ut av tall (Dalland, 2007). Med dette kan man for eksempel ta i bruk intervjuer av enkeltpersoner. Jeg velger å ta i bruk kvalitativ metode i denne oppgaven fordi jeg skal undersøke et mindretall av avisartikler og bruke relevant litteratur for å støtte opp om funn i artiklene.

Det finnes to ulike hovedsyn på hvordan kunnskap blir til og det er hermeneutikk og positivisme, og er knyttet til forklarende og forstående kunnskap (Dalland, 2007). Når jeg her skal undersøke norske aviser og deres påvirkning, vil jeg bruke forstående kunnskap som er hermeneutikk. Hermeneutikk er fortolkningslære som tar sikte på å gjøre noe klarere og gi mening til noe som fremstår som uklart og uforståelig (Dalland, 2007). Ved å bruke hermeneutisk syn på hvordan kunnskap blir til, skal jeg bruke min førforståelse for å nærme meg tema som skal utforskes. Jeg skal derfor bruke førforståelsen som et verktøy i tolkningen av avisartiklene, men likevel holde den på en viss avstand slik at den ikke farger mine funn.

2.1 Dokumentanalyse og litteraturstudie

I denne bacheloroppgaven skal jeg anvende dokumentanalyse og litteraturstudie. Når en bruker litteraturstudie betyr det å anvende teori som andre har fremskaffet. Ut fra det har jeg funnet relevant teori som bøker og forskning. En dokumentanalyse er en type kvalitativ metode hvor man i hovedsak bruker dokumenter som er skrevet eller produsert for andre formål enn forskning og teori (Tjora, 2012). Det er relevant for oppgaven at jeg tar i bruk aktuelle avisartikler for å skaffe relevant informasjon utover det arbeidet jeg gjør av annen datainnsamling. Jeg skal ta utgangspunkt i tre landsdekkende aviser og undersøke ulike nyhetsartikler fra hver av dem og analysere disse ut i fra innhold. Dokumentstudier kan også være en type kvantitativ forskningsmetode dersom man vil undersøke et større antall avisartikler og over et større tidsrom. Avisartiklene jeg skal hente eksempler fra vil være mine sekundærdata som skal tolkes og brukes sammen med teori. Ulempen med dokumentstudier kan være at jeg har liten kontroll over innholdet i medieinnsamlingen, og jeg kan bli en fortolker av kildeinnholdet. Dersom jeg for eksempel hadde valgt å hatt spørreundersøkelse om hva "mannen i gata" visste om hvordan schizofreni blir fremstilt, kunne jeg kanskje fått andre svar. Jeg ville ha skriftlige fremstillinger av hendelsesforløpet av hva media fremstiller, og derfor vil det være mest presentabelt å bruke dokumentstudier. Siden jeg skal velge ut noen få eksempler fra aviser, vil dette ikke bli en ren dokumentstudie, men kombinert med litteraturstudie.

Først og fremst velger jeg å bruke avisartikler fra VG og Dagbladet fordi disse leses av en stor del av befolkningen og er både tabloid og løssalg aviser. Den siste avisen Aftenposten kan både abonneres på eller kjøpes i løssalg. Grunnen for valg av aviser er at de har store lesertall og fordi de kan kjøpes overalt i landet. Jeg utelater distrikt og lokal aviser fordi de ikke er

landsdekkende, og de rekker ikke ut til de leserne som jeg vil frem til. Valget av aviser kan vise hvordan de eventuelt fremstiller og omtaler schizofreni forskjellig.

Jeg valgte å ta i bruk søkedatabasen Retriver (atekst.no) for å finne frem til nyhetssaker om schizofreni. Arkivet fungerer slik at det har et samarbeid med de ulike avisene i Norge og Norden, og en får derfor tilgang til et stort antall medieoppslag. Retriver har en søkemotor der man kan velge tidsperioder og hvilke medietyper man vil ha med i søket. Når jeg startet artikkelsøket mitt, så jeg det kunne bli utfordrende å finne riktige søkeord og begrensinger av år tilbake i tid. Jeg brukte ‘schizofreni’ som eneste søkeord. Først ville jeg bruke artikler fra det siste året, altså 2012. Her fikk jeg 177 treff, og omtrent over halvparten av disse omhandlet Anders Behring Breivik og 22. juli tragedien. Når jeg søkte på kalenderåret 2011 fikk jeg 112 treff og halvparten av disse omhandlet også Breivik. I og med at han ikke har diagnosen schizofreni, var det veldig urovekkende at det er så mange treff. Dette er et stort funn i seg selv. Medieinnsamlingen ble satt til kalenderåret 2010, altså 1. januar 2010 til 31. desember 2010. Når jeg begrenset søket til 2010, fikk jeg 57 treff på avisartikler om schizofreni. Jeg åpnet alle artiklene og gikk igjennom for å se hvilke som var relevante for min oppgave. Nyhetssaker som var små og som ikke fanger leseres blikk ble plukket ut. Det var flere nyhetsartikler som handlet om at mangel på D-vitamin og sollyst kunne forårsake schizofreni og psykiske lidelser. Det kunne se ut til at det hadde vært ny forskning på det området. Dette mener jeg ikke er relevant for å besvare min problemstilling, og har derfor utelukket disse. I analysedelen skal jeg undersøke artiklene og vise til eksempler på både negativ og positiv omtale om schizofreni i de ulike avisene. I analysedelen har jeg tatt med syv artikler for å vise eksempler på funn.

2.2 Metodens utfordringer og kvalitetssikring

Det skal være kvalitet på det en legger fram og en skal kunne stå for det en skriver.

Pålitelighet, gyldighet og generaliserbarhet er tre begreper man kan bruke som indikatorer på kvalitet i en oppgave (Tjora, 2012).

Reliabilitet eller pålitelighet i kvalitativ forskning handler om at forskeren til dels skal legge til side sitt engasjement om tematikken, og til dels bruke den som ressurs i forskningen.

Idealet innenfor positivistisk tradisjon er at man skal være mest mulig nøytral i arbeidet, og forskerens engasjement kan være støy og påvirke utfallet på prosjektet. Derfor vil det være viktig å være klar over sin egen posisjon, og hvordan den eventuelt kan påvirke arbeidet og resultatet (Tjora, 2012). Samtidig vil jeg bruke et hermeneutisk syn, hvor jeg delvis bruker

min førforståelse for å tolke data. Man kan også stille seg spørsmål om andre ville fått samme resultat som seg selv, dersom de hadde jobbet med samme problemstilling. Engasjement og interesse for temaet kan være ulikt, og dermed vektlegger man ulike sider ved tema.

Validitet eller gyldighet i oppgaven går ut på å se om spørsmålene man stiller, faktisk gir svar på hva en prøver å finne (Tjora, 2012). I dette tilfellet kan det være spørsmål om avisartiklene som brukes i oppgaven er gyldige nok til å gi svar på min problemstilling. Utfordringen min vil være utvalget av avisartikler. Valget av artikler vil trolig påvirke utfallet på oppgaven.

Dersom jeg hadde valgt andre søkeord, eller annen type media, ville oppgaven kanskje fått en annen vinkling. Grunnen til jeg valgte medieanalyse var først og fremst for å selv se hvordan mennesker med schizofreni blir fremstilt, i stedet for å bruke kun teori. Ettersom jeg har brukt relevant forskning og litteratur som viser til samme problemstillinger, vil gyldigheten for oppgaven min være sikrere.

Videre skal det undersøkes om funnene i oppgaven er gyldige utover de tilfeller som har vært utforsket. Her er spørsmålet om funnet er generaliserende og kan gjelde hele befolkningen, eller bare en gruppe mennesker. Hvem kjenner seg igjen, og er enig i funnene i oppgaven, og omvendt? Det er kanskje ikke alle som vil si seg enig i at media fremstiller schizofreni på en dårlig måte. Tvert imot kan man ha en oppfattelse av at schizofreni blir fremstilt positivt eller riktig.

For å omskape empiri til kvalifisert og riktig data, er det flere områder man må ta hensyn til. Man har dannet seg et bilde av tidligere erfaringer, opplevelser og observasjoner av temaet som skal utforskes. Når en stiller spørsmål om noe er virkelighet, i dette tilfellet om allmennheten blir påvirket av medias omtale av psykiske lidelser, er dette et empirisk spørsmål. For å finne ut om empirien er en realitet, må man ta i bruk en rekke normer for å vite hvordan man går frem for å finne ut svar på spørsmålene. I forhold til empirien i denne oppgaven kan slike normer være at resultatene skal være i overensstemmelse med virkeligheten, å klargjøre førforståelse og at resultatene må være kontrollerbare (Dalland, 2007).

2.3 Kildekritikk

For å fastslå om en kilde er sann og brukbar, tar man i bruk kildekritikk som metode. Man må ta en vurdering og karakterisere de kildene som blir brukt. For å kunne vurdere om kildene kan være med på å gi svar på en problemstilling, må man reflektere over gyldighet og relevans av de kildene man har funnet (Dalland, 2007).

Det er blitt gjort en del forskning om hvordan media er med på å stigmatisere personer med psykiske lidelser, men lite som er spesifisert på schizofreni. Trude Skoglund (2009) har skrevet en hovedoppgave ved Psykologisk Institutt (UIO) om journalisters kunnskap og holdninger til schizofreni. Hensikten med studien var å se nærmere på hvordan schizofreni oppfattes av en yrkesgruppe som i kraft av sin stilling, kan komme til å skrive om denne lidelsen i media. Skoglund (2009) undersøker om det er forskjell i grad av stigmatiserende holdninger mellom de som hadde lite kunnskap sammenlignet med de som hadde lite eller feil kunnskap om lidelsen. Hun fant ut at det var tilfellet, men presiserer at det trenges videre forskning på området. I sin forskning har Skoglund (2009) delt ut spørreskjemaer til totalt 39 journalister som kan komme til å skrive om schizofreni. Dette kan fort være et lite presentabelt antall utvalg. Kan man generalisere svarene til 39 journalister til å gjelde alle journalister i Norge? En kritikk på dette kan være at de nødvendigvis ikke har skrevet eller kommer til å skrive om schizofreni.

For å belyse og få svar på problemstillingen i oppgaven, har jeg brukt relevant teori, samt forskning. Litteratursøket ble omfattende og det ble vanskelig å finne riktige søkeord for mest mulig relevant litteratur. Jeg fant lite litteraturbøker på norsk, og derfor valgte jeg å utvide søkene til engelsk. "*Media Madness – public images of mental illness*" illustrerer tema og problemstillingen. Wahl (2009) er professor i psykologi, og gjennom boken viser han til forskjellige måter media viser feilaktige bilder av psykiske lidelser, både fra tv, aviser, tegneserier og filmer. Han presiserer hvordan allmennheten blir påvirket av det fordreide bildet som media fremviser, og at det er med på å danne og opprettholde stigmatiseringen av personer med psykiske lidelser. Samtidig som jeg synes boken var aktuell å bruke i min oppgave, var jeg skeptisk til at boken var utgitt i 1995 og var gammel. Problematikken om temaet kunne ha endret seg mye på alle de årene. Etter hvert som jeg fant Skoglunds forskning fra 2009 om journalisters kunnskap og holdninger til schizofreni og annen litteratur, så jeg at boken ville være et godt og vesentlig valg for mitt tema. Wahl har mange eksempler som ligner avisartiklene jeg bruker i oppgaven, og derfor mener jeg noen av funnene kan være generaliserbare. Noe som kan være utfordrende med å bruke engelsk teori er at oversettelsen kan bli feil, og viktige poeng kan forsvinne.

3.0 Analyse av avisartikler

For å undersøke hvordan media fremstiller schizofreni og psykiske lidelser, og hvilke påvirkning dette har på befolkningen, vil det være viktig å se på omtalelsen i avisartikler.

Wahl (1995) påpeker at omtalelse av psykiske lidelser i media er med på å påvirke atferd og forme holdninger hos allmennheten. I Skoglunds (2009) studie som handler om journalisters kunnskap og holdninger til schizofreni, ble det funnet ut at 73% av journalister som skriver om helse- og nyhetsstoff ikke visste at schizofreni ikke innebar splittet personlighetsforstyrrelser. Helsemyndighetene ville lite trolig synes det hadde vært greit om et like stort antall journalister skrev at pasienter med kreft var voldelige. Enkle søk i databasen Retriver gir en rekke treff om schizofreni. For mange vil det være provoserende å lese hvordan disse menneskene blir framstilt og navngitt i nyhetsoppslag. Andre er ikke klar over de forskjellige diskriminerende ordene som blir brukt, kanskje fordi de ikke vet om andre forklaringer.

I flere av avisartiklene kan man se at schizofreni er nevnt i dramatiske og tragiske hendelser som berører andre mennesker. Det blir brukt negative ord og utsagn i avisartiklene som skal beskrive mennesker med psykiske lidelser og schizofreni. Ordene beskriver schizofreni på en måte som får dem til å virke farlige og kriminelle ut. Artiklene kan ha den virkning at de påvirker allmennhetens holdninger mot sykdommen. Det kan få folk til å trekke seg unna disse menneskene. Media kan vise feiloppfatninger om schizofreni på forskjellige måter. I artiklene nedenfor blir flere budskap om diagnosen framstilt. Både at de er "drapsmenn og man bør holde seg unna dem", og artikler hvor fagfolk forteller at de "ikke er farlige og fåtallet er drapsmenn". Disse oppfatningene om mennesker med schizofreni er ikke bare forvirrende for øvrige lesere, men det kan være frustrerende for dem som lider av sykdommen og pårørende. De har tilegnet seg riktig forståelse og kunnskap om schizofreni, og derfor kan det være provosende å se at så mange misforstår hva diagnosen faktisk dreier seg om.

Mennesker som går igjennom vanskelige faser i livet, har stort behov for støtte og forståelse fra mennesker rundt. Når personer med schizofreni stadig leser og hører om feiloppfattelser av diagnosen sin, kan de få en oppfattelse av at de mister denne støtten (Skoglund, 2009).

3.1 Feil ordbruk – forvirrer lesere

Av de 57 artiklene som kom opp fra kalenderåret 2010 som omhandlet schizofreni, var innholdet variert. I om lag 30 av avisartiklene var innholdet ikke relevant og handlet om helt andre saker. Grunnen til at de kom opp på søket var fordi ordet schizofreni var i teksten. Den ene var en sportsartikkel hvor det ble skrevet: "*Før kampen herjet konspirasjonsteoriene og det var tendens til schizofreni blant Liverpool-supporterne*" (Nesje, 2010). En tendens til schizofreni blant Liverpool-supporterne? Er diagnosen i ferd med å bli ervervet i

hverdagsspråket? VG hadde publisert en artikkel om at Dagbladet hadde ulovlig brukt Her og Nå's kjendisnytt. De hadde vært i kontakt med Dagbladet, og sjefsredaktøren hadde sagt at de ikke skulle ha slikt stoff på sine sider. En medieforsker kommenterer: *'' Dette er bare nok et eksempel på Dagbladets schizofreni ''* (Pettersen, 2010). Man kan her se at schizofreni blir brukt som en betegnelse på tilstander som er varierende og uforutsigbare. Det kan virke ut som det blir tatt lett på å bruke begrepet schizofreni for å beskrive andre.

Fra et leserforum i Aftenposten, fant jeg et viktig og interessant innlegg fra en leser som også er psykiater og nestleder for Norsk psykiatrisk forening. Hun tar sikte på en overskrift fra kulturredaktøren i Aftenposten: *'' Kulturelt schizofren Oslohelg ''* (Åmås & Færden, 2010). Hun hevder at feil bruk av begrepet schizofreni fører til økte fordømmer mot personer med psykiske lidelser og at sykdommen er forbundet med myter og stigma. Psykiateren mener bruken av ordet schizofreni er brukt for å forklare og betegne noe negativt, og derfor kan det være med på å opprettholde stigmatisering. Til slutt blir det foreslått at kulturredaktøren som *'' straff ''* på grunnlag av dårlig ordvalg, ansetter to personer med erfaringer fra psykisk sykdom. Slik at Aftenposten kunne blir i bedre stand til å bygge ned fordømmer mot schizofreni og psykiske lidelser (Åmås & Færden, 2010).

Det kan se ut til at kampen mot ordbruk i media kan bli vanskelig. Kulturredaktøren svarer nemlig på leserinnlegget. Han påpeker at schizofreni også kan bli brukt på ymse måter i dagligtalen, og ikke er begrenset til diagnosen. Kulturredaktøren skriver at han ikke bruker schizofreni i en negativ sammenheng. Videre fastslår han at det ikke ville være mulig eller ønskelig med en offentlighet med et språkbruk så rensert og redigert at ikke noen vil bli støtt av og til. Innlegget var bare en liten del av en avis, som kanskje mange fort blar forbi. Det finnes mennesker som vil bygge ned stigmatisering og endre holdninger mot personer med psykiske lidelser. Når folk først gjør en innsats i form av protest og sier ifra om medias feil, ser det ut til at de blir motarbeidet. Media skal, i tillegg til å få fram nyheter, være et viktig redskap til å få fram urettferdig behandling og viktige problemstillinger på dagsorden. Likevel er det media som bestemmer hva som skal presenteres for allmennheten, og det er klart at de kan velge ut saker som fanger lesernes blikkfang.

3.2 Negativ omtale av schizofreni

Utenom disse feilaktige presentasjonene av diagnosen schizofreni, var det flere artikler som omhandlet drap. Det ene eksempelet er hentet fra VG hvor overskriften sier *'' Sønn tatt for dobbeltdrap ''* (Norman & Tommelstad, 2010). Et norsk pensjonert ektepar i USA er drept i

sitt eget hjem. Journalisten skriver videre: *“Deres psykisk syke sønn (35) er pågrepet og mistenkt for drapene”*. Dette er først og fremst en tragisk hendelse. Det første jeg reagerer på er at den mistenkte sønnen kalles psykisk syk. Hva betyr det å være psykisk syk? Lengre nede i artikkelen står det at sønnen har diagnosen paranoid-schizofreni, og at han nektet å svare på skyldspørsmål i den ene høringen (Norman & Tommelstad, 2010).

Det er ikke vanlig at mennesker med psykiske lidelser som for eksempel schizofreni, er voldelige. Når det først skjer er det som regel noen de kjenner, noen som har frustrert dem, skremt eller utfordret dem. Dette kan være familie som de har jevnlig og emosjonell kontakt med. Tilfeldig angrep på uskyldige er uvanlig, også hos mennesker med alvorlige psykiske lidelser (Wahl, 1995).

Wahl (1995) har gjennomført en studie der han lot en gruppe personer lese en nyhetsartikkel som omhandlet en pasient på et psykiatrisk sykehus i USA. Pasienten hadde drept en jente foran hennes foreldre og andre tilskuere. En annen gruppe fikk lese en nøytral artikkel som omhandlet psykiske lidelser. Overskriften på nyheten var – *“Girl, 9, stabbed to Death at Fair: Mental patient Charged”*, og det var flere negative og dømmende ord om hendelsen. I artikkelen blir fremhevet at det var en person med en psykisk lidelse, et uskyldig offer og grusomme detaljer om hendelsen. Gruppen som leste denne artikkelen, utrykte negative bilder av psykiske lidelser. De fortalte at personer med psykiske lidelser var farlige, hadde behov for tilsyn og begrensinger, og at de var mindre akseptable ute i det sosiale liv, samt at de viste redsel og bekymring. Den andre gruppen som leste den nøytrale artikkelen hadde ikke noe konkret å komme med om psykiske lidelser (Wahl, 1995). Når media fremstiller psykiske lidelser sammen med vold og drap på denne måten, blir lesere påvirket til å tro at det er virkeligheten. Når en slik dramatisk sak blir publisert kan den være nok til å danne holdninger og redsel mot mennesker med psykiske lidelser.

Det neste eksempelet er også fra VG og handler om politidrapet som hendte i Mo i Rana, april 2010. Her er overskriften: *“Siktete er schizofren”* (Berglund, Solem, Sæther & Hvidsten, 2010). VG har intervjuet søsteren som forteller at siktete har diagnosen schizofreni og paranoia. Siktetes forsvarer kan ikke bekrefte diagnosen, men mener klienten er svært syk. Han forteller at siktete ikke har realitetsorientering, og ikke forstår hvorfor han sitter i fengsel engang. Nederst i artikkelen har det blitt satt inn en fakta bolk om hva schizofreni er, uten at siktete har en fastsatt diagnose i det hele tatt. Overskriften viser til at siktete er *“schizofren”* og ikke at han har diagnosen schizofreni. Mennesket er så mye mer enn sin diagnose.

Grunnen til jeg skriver dette er ikke for å bagatellisere drap eller å beskytte de som er siktet, men for å vise hvordan diagnosen i seg selv fremstilles og hvordan det kan være med på

stigmatisere personer med schizofreni. Det kan se ut som at når schizofreni først blir nevnt i media er det i sammenheng med negative hendelser som for eksempel drap. Funnene ovenfor viser også at diagnosen er nevnt i helt andre sammenhenger enn som omhandler sykdommen, som for eksempel i hverdagsspråket.

Som nevnt i metoddelen søkte jeg først opp avisartikler fra år 2011 og 2012, men syntes at funnene ble for innskrenket til 22. juli tragedien. Etter hvert som jeg begynte å tenke over det så jeg at antall artikler om schizofreni har tredoblet seg fra år 2010 til år 2012. Denne tredoblingen er forårsaket av 22. juli tragedien og rettsaken som stod på i 2012. Grunnen til at disse artiklene kommer opp når det søkes på schizofreni i søkedatabasen Retriver, er fordi det kom fram i en sakkyndige rapport at Anders Behring Breivik kanskje hadde denne diagnosen. Hva sier dette om omtalelse av schizofreni i media? Det er veldig synd at når schizofreni først blir nevnt i media, så er det i sammenheng med tragedier og voldsepisoder. Dette kan være med på å støtte opp om de feilaktige mytene rundt diagnosen.

3.3 Positiv omtale av schizofreni

Et eksempel på en mer positiv framstilling av schizofreni og psykiske lidelser er Dagbladets artikkel som skilte seg ut, med annen vinkling. Overskriften her er "*Psykose-rammende må få tidlig hjelp*" og handler om at unge må få hjelp i begynnelsen av en psykose fordi det kan utgjøre store forskjeller (Morset, 2010). Å bli rammet av psykose og schizofreni i tenårene, kan ha stor innvirkning på deres liv om de ikke får hjelp tidlig nok. I artikkelen blir det lagt vekt på at sykehusene i Stavanger og Bergen vil styrke kompetansen til å oppdage syke ungdommer tidligere. Det er også blitt opprettet direkte telefonhjelp til en spesialist, hvor både pasienter og pårørende som er bekymret om psykose, kan ringe og få hjelp enten samme eller neste dag. Spesialistene har erfaring med at tidlig behandling gir gode resultater, både fordi pasientene er friskere når de får hjelp og forløpet blir bedre. Også i denne artikkelen står det en fakta bolk om diagnosen schizofreni, men her er framstillingen desto annerledes enn forrige. Dagbladet skriver at schizofreni ikke er som mytene sier; med splittet personlighet (Morset, 2010). Den mer positive framstillingen av schizofreni i denne artikkelen har kanskje noe å gjøre med hvem som intervjues og hvem saken omhandler. Det er ikke en nyhetssak hvor noen har kommet til skade, og det er ingen grunn til å drive skremselspropaganda med negativ framstilling av diagnosen.

Framstillingen av psykiske lidelser og schizofreni blir ofte annerledes når journalister intervjuer sakkyndige. Deres jobb er å få fram viktige poeng og grunner for at drap og

voldsutøvelser kan skje. Det skjer kanskje ikke på grunn av ondskap eller motiv, men av negative følelser og vrangforestillinger. Man må også tenke på at det er et stort antall mennesker med alvorlige psykiske lidelser som blir friske, og som går videre i livet. Det skjer også oftere at de dramatiske hendelsene som skjer i psykisk helse blir omtalt i media, enn de gode nyhetene. Presentasjonen av mennesker med psykiske lidelser sammen med kriminalitet gir et upresist og uklart bilde, som karakteriserer disse sjeldne hendelsene til psykiske lidelser. I følge Wahl (1995) er flertallet av mennesker med psykiske lidelser, inkludert dem med alvorlige lidelser, ikke voldelige, farlige, ondskapsfulle eller umedgjørliche kjeltringer slik de blir fremstått i media.

Jeg vil også vise et eksempel på et kommentar innlegg i Aftenposten: “ Vanskelig å forebygge”. Dette er en kommentar som handler om avdekking av omfattende svikt i behandlingen når psykisk syke dreper, og at dette krever handling (Hafstad, 2010).

Utgangspunktet for kommentaren er en NOU rapport som nylig kom ut, *Drap i Norge i perioden 2004–2009*. Formålet med gjennomgangen var først og fremst læring, og for å kunne iverksette tiltak med sikte på å unngå at slike tragiske hendelser skal skje. Anne Hafstad som har skrevet kommentaren skriver videre at det ikke er ofte at psykisk syke dreper i Norge. Hun presiserer at det ikke må skapes et bilde av at psykiske lidelser er årsaken når drap skjer. Det vil være stigmatisering av en gruppe mennesker og legge flere byrder på dem som allerede har mye å slite med. Fra 2004-2009 har 183 personer blitt drept i dette landet, 132 er rettslig avklart. Videre forteller Hafstad at 71 prosent av gjerningspersonene hadde en psykisk lidelse. Utvalget som skrev rapporten peker på systemet, og ikke på enkeltpersoner. De har også foreslått flere tiltak for å hindre at mennesker med psykiske lidelser dreper. For eksempel bør en pasient med rusproblemer og psykisk lidelse få et helhetlig behandlingstilbud. Disse pasientene blir ofte kasterballe mellom det psykiske helsevernet og rusomsorgen. Hafstad (2010) fremhever at alle psykisk syke ikke er mordere. Det er viktig å fremheve problemstillinger om behandling av mennesker med psykiske lidelser i media. Ofte bunner problemene ut ifra systemfeil og ikke hos pasienten selv. Hafstad argumenterer med at taushetsplikten kan bli et hinder for at mennesker med psykiske lidelser ikke får den hjelpen de trenger, og derfor kan havne i situasjoner der de potensielt kan komme til å drepe (Hafstad, 2010). Det vil være viktig å få frem slike poeng for allmennheten, slik at de ser at noe har gått feil og at det ikke alltid er motiver for drap. Det kan være svikt i systemet eller i behandlingen som gjør at slike hendelser kan oppstå.

4.0 Diskusjon

4.1 Medias ord, befolkningens feiloppfatninger?

Words have power. They have the power to hurt or soothe, to honor or insult, to inform or misinform. Words reflect and shape prevailing attitudes, attitudes that in turn shape social behavior. Words both mirror and influence the ways we treat people and the ways they view themselves (Wahl, 1995, s. 14).

Ord har stor innflytelse og makt på mennesker, uansett om det er i aviser, på tv, litteratur eller i en SMS. Vi blir påvirket og danner oss bilder av det vi leser eller hører i aviser. Journalister bruker skremmende ord som brenner seg fast i minnet. De bruker ord som farlig, kriminelle, uforutsigbarhet, vold og så videre sammen med psykiske lidelser. Det skjer også ofte at journalister bruker uspesifikke betegnelser om den psykiske lidelsen, som for eksempel ‘‘ psykisk syk’’ (Vendsborg & Lindhardt, 2011). Å være ‘‘ psykisk syk’’ kan dreie seg om flere og forskjellige tilstander, og når journalister bruker denne betegnelsen kan det forvirre leserne. Man kan også se at få prosent av artiklene er saklige og opplyste, og enda færre tar sikte på å intervjuer menneskene det handler om (Vendsborg & Lindhardt, 2011). Media kan på den andre siden være en viktig medspiller med å fremheve schizofreni på en positiv måte. Stavanger har over flere år arrangert ‘‘ Schizofrenidagene’’ der byen, kulturen og pressen går sammen om å sette schizofreni på dagsorden. Dagene er holdt i henhold til et forskningsprosjekt som går ut på å minske tiden det går fra symptomer på schizofreni viser seg til personen kommer i behandling (Vendsborg & Lindhardt, 2011).

En vanlig kritikk på massemedia er at de setter ukorrekte diagnostiske merkelapper og ser ut til å informere og feilinformere som gjør at lesere og seere blir forvirret. Den diagnosen som er mest utsatt er schizofreni og som ofte blir feiloppfattet med splittet personlighet (Wahl, 1995). Noen personer bruker diagnoser i hverdagspråket for å forklare at de ikke er helt seg selv: ‘‘ Jeg føler meg så schizofren i dag’’, eller: ‘‘ Ekteskapet vårt er så schizo, det går opp og ned’’ (Wahl, 1995). Fordi mange har feiloppfatninger av hva diagnosen schizofreni er, vil det være viktig at journalister skriver om lidelsen slik at den blir fremstilt korrekt. For eksempel kan journalister gi fremstillingen et nyansert bilde når det skrives om voldelige hendelser begått av mennesker med psykiske lidelser (Skoglund, 2009). En journalistforening i Storbritannia har opprettet retningslinjer for hvordan de kan fremstille schizofreni på riktig måte. Det var utarbeidet fem punkter for å forebygge dette:

1) At man ikke skal bruke ordet ‘‘ schizofren’’ som metafor,

- 2) Unngå å bruke negative adjektiver for å beskrive pasienter med schizofreni,
- 3) Ikke omtal en pasient med schizofreni som “ schizofren ” eller “ schizofrene ” etterfulgt av navnet,
- 4) Ta med informasjon som gir et perspektiv på den faktiske risikoen for vold når man rapporterer en voldelig hendelse begått av en person med schizofreni og
- 5) at man ikke skal bruke ordet “ løslatt ” om utskrivelser fra institusjoner innen psykisk helsevern (Skoglund, 2009).

Clement og Foster (referert i Skoglund, 2009) har utarbeidet en studie der de undersøkt om fremstillingen av schizofreni i avisartikler hadde endret seg etter disse fem punktene. Det var dessverre lite som hadde endret seg på kvaliteten av artiklene, men det hadde vært en reduksjon av ordet “ schizofren ” på en metaforisk måte. Det er også på sin plass å nevne at Norsk Journalistlag ikke har opprettet lignende retningslinjer (Skoglund, 2009). Dersom de hadde hatt slike retningslinjer ville kanskje kulturredaktøren i Aftenposten svart leserinnlegget om at feil bruk av begrepet schizofreni fører til økte fordommer, på en annen måte. Kulturredaktøren i Aftenposten svarte med at begrepet schizofreni blir brukt på ymse måter og ikke var begrenset til diagnosen.

Det finnes myter om schizofreni som burde oppklares. Som tidligere nevnt er det flere som tar feil av schizofreni og multippel personlighetsforstyrrelse. Grunnen til denne misoppfattelsen mener Johannesen (2005) kan være at begrepet schizofreni kommer av gresk “ schizein ” som betyr å splitte, og “ phren ” som betyr sinn (sitert i Skoglund, 2009, s. 17). Multippel personlighetsforstyrrelse er en lidelse der personen har to eller flere personligheter, og disse fremtrer til forskjellige tider. Etersom betydningen av ordet schizofreni kan minne om diagnosen multippel personlighetsforstyrrelse, er det klart at misforståelser og feiloppfatninger kan oppstå. Når forventningene ligger implisitt i navnet, kan det føre til uheldige konsekvenser for personene som har diagnosen schizofreni. På grunn av misforståelser rundt diagnosen schizofreni er det noen som argumenterer for å endre navnet på sykdommen. Levin (2006) mener at diagnosen burde ha et navn som var mer beskrivende for symptomatologien, og legger til at stigma knyttet til diagnosen ville bli redusert dersom den fikk nytt navn (referert i Skoglund, 2009).

4.2 Stigmatisering og hva det fører til

Goffman (2000) sier at ethvert samfunn deler mennesker inn i kategorier, og at man leter etter egenskaper som er vanlige for medlemmene av disse kategoriene for å plassere dem. Det finnes tre ulike typer for stigma. Den første handler om det kroppsliggjorte: utseende, misdannelser og så videre. Den neste handler om personlige egenskaper som kan være rusmisbruk, straffedømt eller tidligere straffedømt, alkoholmisbruk, legning, psykisk lidelser og arbeidsledighet. Den siste måten å bli stigmatisert på er på gruppenivå. Her kan en bli stigmatisert for nasjonalitet, etnisitet, religion. Denne typen for stigma kjennetegnes ved at den overføres over generasjoner og merker flere familiemedlemmer (Goffman, 2000). Det handler i bunn og grunn om et individ som vil være sosialt akseptert i samfunnet, men på grunn av sin stigma eller egenskap, klarer ikke individet å unngå og tiltrekkes negativ oppmerksomhet. De som møter denne personen ser kanskje ikke alle de gode egenskapene ved personen, og trekker seg unna fordi han avviker fra våre forventninger og han blir uønsket i sosialt fellesskap. Resten av oss avviker ikke negativt fra samfunnets forventninger og blir derfor ikke utstøtt, men plassert i kategorien for de "normale" (Goffman, 2000). Det kan se ut til at samfunnet ikke liker det som er "annerledes", og derfor plasserer de i grupper og tar avstand fra dem. Ofte handler dette om fordommer, det vil si manglende kunnskap og forståelse for at mennesker er ulike. Slike holdninger kan føre til stigmatiserende handlinger ovenfor individer. Hos mennesker som bærer stigma, kan slike holdninger føre til en følelse av manglende menneskeverd, handlingslammelse og forverring av livskvaliteten (Fosen, 2009).

Når personer med psykiske lidelser blir stigmatisert er det ofte fordommer om at de er utilregnelige, farlige og at de utøver vold mot andre. Grunnen til at mange i befolkningen tror at mennesker med psykiske lidelser er farlige eller voldelige, springer ut fra medias fremstilling av enkeltsaker (Nordentoft, 2011). Å være dømt på forhånd kan være tøft i seg selv. Når et menneske blir diskriminert og møtt med fordommer fra omgivelsene, kan det i verste fall føre til selvstigmatisering. Selvstigmatisering skjer når man blir låst fast i en forestilling om at man vil bli diskriminert uansett hva en foretar seg. Personen kan velge å unngå situasjoner der han tror han kan bli utsatt for diskriminering, og velger derfor kanskje å ikke utsette seg for lignende opplevelser (Blinkenberg & Vendsborg, 2011). Opplevelse av stigmatisering resulterer ofte i at en stigmatiserer seg selv. Reaksjon av stigmatisering kan være sosial isolasjon, fordi en ikke føler seg anerkjent som et menneske med psykisk lidelse og derfor trekker seg unna. Mange opplever at stigmatiseringen fra omgivelsene blir vanskeligere å takle enn den psykiske lidelsen i seg selv (Blinkenberg & Vendsborg, 2011).

Holdninger til personer med psykiske lidelser henger ofte sammen med at det er mangel på kunnskap om tema. Jo mer man vet om psykiske lidelser, jo mer positive holdninger får en. Når mennesker har manglende kunnskap om et tema, er de høyst mottakelige for informasjon, og forestillingene som media publiserer vil gli rett inn i vårt minne. Dersom vi mangler motforestillinger om et tema som media introduserer oss for, vil dette være ny kunnskap. Medias fremstilling av schizofreni kan både være en trussel og en ressurs. Det er flere ukeblader som opplyser og skriver åpent om psykiske lidelser og psykisk helse. Nyhets-aviser er med på å fremme enkeltpersoners rettigheter og gir rom for debatt. Trusselen skjer i det media publiserer store overskrifter som kobler psykiske lidelser sammen med vold og drap (Jensen et al., 2009). Disse voldsomme overskriftene kan være med på å danne fordommer hos enkelte lesere. Jeg tror ikke at redaksjonen sin intensjon er å stigmatisere, men heller å ha slående overskrifter for å fange lesere. Igjen kan dette skape redsel og avstand fra mennesker med psykiske lidelser. Det kan også skape redsel hos de med psykiske lidelser selv (Jensen et al., 2009). Stigmatisering kan føre med seg at mennesker ikke tør å søke behandling, selv om de har en alvorlig psykisk lidelse (Nordentoft, 2011).

Historisk sett har man oppfattet schizofreni som en kronisk sykdom som man ikke kan bli kvitt eller bli bedre av. Virkeligheten er at flere kommer seg og blir friske. Dette er ofte et oversett budskap (Kistrup & Kistrup, 2011). International Study of Schizophrenia (ISoS) i samarbeid med WHO har beskrevet sykdommen i en omfattende undersøkelse og uttalt seg med at schizofreni og schizofrenilignende psykoser for det meste er en episodisk sykdom med gode prognoser (Kistrup & Kistrup, 2011). Når vi vet at schizofreni ikke er en kronisk sykdom, hvorfor har befolkningen et så negativt syn på lidelsen da? Psykiske lidelser som angst, depresjon og schizofreni forbindes ofte med atferd som er underlig, skremmende og bisarr. Det ligger en oppfatning av at atferden ikke er rasjonell og uforklarlig og personen må derfor ha behandling. Psykiske lidelser blir derfor ofte mer stigmatisert enn somatiske lidelser (Halvorsen, 2002). Somatiske lidelser er ofte mer synlige enn psykiske lidelser. For mange kan det være vanskelig å forstå hvor lidelsen sitter hos mennesker med psykiske lidelser. En grunn til at schizofreni blir holdt tilbake som en kronisk sykdom, er språket og hvordan man snakker om de psykiske lidelsen. For eksempel brukes "å leve med", i stedet for "å komme seg". Man bruker også "tilbakefall" ved nye innleggelser av pasienter med diagnosen, i stedet for "nye psykotiske episoder". Mange omtaler personer med schizofreni som "schizofrene", som om det er deres merkelapp. Mennesket er alltid så mye mer enn en merkelapp eller en diagnose (Halvorsen, 2002). Psykiske lidelser er også kommet inn i hverdagspråket for å forklare vår atferd og følelser, gjerne oftest hos ungdom. Depresjon og

angst er flittig brukt i hverdagspråket. “ Jeg blir så *deprimert* av dette været”, eller “ Jeg fikk skikkelig *angst* da jeg ikke fant telefonen min igjen”. Det er også vanlig å høre uttrykk som: “ trafikken var helt *sinnssyk* i går”, “ er du helt *gal?*” eller “ katten min er helt *manisk*” (Rathje, 2011). På den ene siden kan bruken av psykiske lidelser i hverdagspråket bety at det ikke lenger er tabubelagt å ha en psykisk lidelse. Dersom man blir “ deprimert” av dårlig vær, trenger ikke lidelsen depresjon virke så skremmende ut lenger. På den andre siden kan psykiske lidelser være tabu, og man bruker begrepene rundt tilstander man helst ikke vil tenke på, helst ikke vil snakke om eller helst ikke vil ha.

Dersom befolkningen har negative oppfatninger av personer med schizofreni og disse blir stigmatisert, kan det også kalles et sosialt problem. Et sosialt problem er ifølge Jamrozik og Nocella (1998) et fenomen som er skapt av samfunnet, og når det kan løses, bekjempes eller forebygges av samfunnet (gjengitt i Halvorsen, 2002, s. 15). For å kunne bekjempe stigmatisering av mennesker med psykiske lidelser, må man først og fremst ha kunnskaper på området. De som er rammet av lidelsen bør vite så mye som mulig om sykdommen og konsekvensene av den. Det vil være viktig å bli opplyst om stigmatisering, og deretter hjelpe dem med å håndtere stigma. Personer med schizofreni må kunne erkjenne sin egen situasjon. Stigma og eventuell skam må ikke stå i veien for å oppsøke nødvendig behandling. Viktig og god behandling kan være med på å redusere symptomer og redusere atferd som er med på å forsterke stigma. Derfor vil en god behandling, kanskje med medisiner være viktig for at de skal kunne ha en normal hverdag og bli mer akseptert i samfunnet (Vendsborg, 2011).

4.3 Holdningsendringer

Holdningsendringer i samfunnet er sentralt for å bekjempe stigmatisering av mennesker med schizofreni. Skoglund (2009) fremhever at forskning viser at det er tre fremgangsmåter som fører til signifikant endring av holdninger. Den første intervensjonen er i form av protest, hvor man sier ifra til media når psykiske lidelser blir fremstilt feil. En del av intervensjonen går ut på å få fram at offentligheten ikke skal tro på alle de negative fremstillingene av psykiske lidelser (Skoglund, 2009). Den vanligste bekymringen fra fagfolk er at diagnoser blir fremstilt feil, særlig schizofreni. Dette er med på å forvirre og gjøre lesere usikre på hva diagnosene handler om. Den andre typen for intervensjon er opplæring, og her skal man utfordre mytene om psykiske lidelser mot fakta. Den tredje måten for intervensjon mot befolkningens holdninger er å skape interaksjon og kontakt mellom mennesker med og uten psykiske lidelser (Skoglund, 2009). Corrigan & O’Shaughnessey (2007) sier at dersom holdningsendringer

skapes gjennom kontakt og interaksjon, vil holdningene holde seg over tid og fører til positiv atferdsendring (referert i Skoglund, 2009).

5.0 Styrker og svakheter

5.1 Kritikk av funn

Noen av avisartiklene som er vist som eksempel i analysedelen handler ikke om schizofreni, og er heller ikke meningen at de skal være stigmatiserende. De ble tatt med fordi journalistene har brukt diagnosen schizofreni til å beskrive andre hverdagslige sammenhenger. Dersom diagnoser blir innført i hverdagspråket og brukt for å forklare våre følelser, vil kanskje diagnosen tilslutt miste sin betydning. Det kan virke uverdigg for personer med schizofreni at friske mennesker skal kalle seg for "schizofrene" dersom de ikke er helt seg selv en dag. Selv om artiklene ikke var relevante, viser de likevel viktige funn for hvordan hverdagspråk er med på å stigmatisere.

Funnene mine hadde også kanskje vært annerledes dersom jeg hadde valgt å utvide artikkelsøket til over tre eller fem år. Eller dersom jeg hadde valgt andre søkeord og flere aviser, kunne det nok dukket opp andre funn.

5.2 Mangel på kunnskap, grunnet valg av metode?

Etter ferdig skrevet oppgave er det fortsatt spørsmål jeg sitter igjen med. Kanskje valg av metode vil være grunnen til det. Noe jeg ville lært og fått mer kunnskap om er hvordan mennesker med schizofreni opplever fremstillingen av sin diagnose i media. Dette kunne ha vært med å styrket eller bygget ned påstanden om at media er med på å skape eller opprettholde stigmatisering mot schizofreni og psykiske lidelser. En mulighet ville vært å selv fått intervjuet noen som hadde diagnosen. Det er dessverre ikke gjort mye forskning på hvordan de selv opplever omtalelse i media, og får derfor lite å vise til gjennom teksten. Derimot har det vært forskning på hva journalister og allmennheten vet om psykiske lidelser.

5.3 utfordringer med oppgaven

Den største utfordringen med oppgaven har vært søkeprosessen i analysedelen. Det var enkelt i seg selv å finne frem til interessante avisartikler, men når det kom til relevans for

problemstillingen kunne det bli en utfordring. Jeg kunne også fort bli en fortolker av avisartiklene jeg skulle bruke. Når man interesserer seg for et tema, og fort blir engasjert i en problemstilling har man lett for å la seg rive med og fortolke funn. Dette kunne fort bli en utfordring og derfor måtte jeg prøve å tone ned. Da jeg søkte på artikler om schizofreni i år 2011 og 2012, omhandlet flertallet av disse Anders Behring Breivik og 22 juli rettsaken. Jeg var fristet til å endre problemstilling og skrive om hvor stor plass denne saken tok i media. Det var også reaksjoner rundt rettsaken som fikk meg til å skrive denne oppgaven.

6.0 Avslutning

Innledningsvis viste jeg til en episode i et bofellesskap, der en beboer viste bekymring over å kanskje ha samme diagnose som Anders Behring Breivik. Beboeren ble engstet over hva andre ville tenke om det, og om han eller hun ville bli sammenlignet med Breivik. Slike situasjoner skal man ta på alvor og vil kanskje være viktige samtaler i et bofellesskap.

I denne oppgaven har jeg belyst hvordan norske avisers fremstilling av schizofreni kan påvirke allmennhetens holdninger og forståelse av diagnosen. Problemstillingen min var som følger: *Norske ledende avisers fremstilling av schizofreni: Hvordan blir allmennhetens forståelse og holdninger påvirket av medias fremstilling, og hvilke konsekvenser har dette?* Schizofreni er en feiloppfattet diagnose og når folk vet lite om denne diagnosen, vil de tilegne seg feil kunnskap via media. Gjennom analysen av avisartikler ser jeg at aviser har en tendens til å bruke ukorrekte diagnostiske merkelapper som kan gjøre at lesere blir forvirret når det gjelder schizofreni. Etter å ha undersøkt i aviser, lest teori og forskning ser jeg at når schizofreni er skrevet om i avisene er det ofte nevnt i sammenheng med dramatiske og negative hendelser. Selv om det også var positiv omtale om schizofreni, er det ofte de negative artiklene som tar størst plass og påvirker allmennheten.

Jeg mener at dersom norske aviser hadde hatt retningslinjer for hvordan de skal omtale mennesker med psykiske lidelser, ville kanskje holdninger og forståelse blant allmennheten endret seg. Dersom man hadde innført disse retningslinjene i Norge tenker jeg det også ville vært enklere å gitt beskjed til media når disse ble brutt. Dersom fremstillingen av schizofreni og bruken av begrepet schizofreni ikke endrer seg, vil kanskje distansen til disse menneskene øke. Media er et viktig redskap for å bygge ned stigmatisering og derfor er det veldig synd at slike retningslinjer ikke er opprettet. Etter å ha skrevet denne oppgaven har jeg fått inntrykk

av at motarbeidelse og protest mot media kan virke ut som et uendelighetsprosjekt. Det ser ut til at aviser og tv har den største makta over hva som skal fremstilles for allmennheten. Media er heller ikke noe god nok kilde for forståelse av schizofreni. Jeg mener at media burde fremstilt et virkelighetsbilde av hvordan mennesker med schizofreni faktisk har det. For at allmennheten skal få økt kunnskap om schizofreni, bør vi ikke stole på hva media skriver fordi deler av mediebilde er med på å underbygge allerede eksisterende fordommer og stigmatisering. Man kan heller ikke skjerme mennesker med schizofreni fra aviser og nyheter for at de skal unngå å føle seg stigmatisert. Derimot kan man arbeide kontinuerlig med holdningsendringer for å forebygge stigmatisering mot mennesker med psykiske lidelser. Holdningsendringer i form av mer kontakt med mennesker med psykiske lidelser, opplæring og protest, kombinert med hverandre ser ut til å vise seg nyttige. En begynnelse kan være å korrigere de nærmeste når de bruker diagnoser i hverdagspråket.

Litteraturliste

- Blinkenberg, S. & Vendsborg, P. (2011). Oplevelsen af fordomme og diskriminering. I Vendsborg, P., Blinkenberg, S., Kistrup, K., Lindhardt, A. & Nordentoft, M. (Red.). *Dømt på forhånd - Om stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom*. (s. 47-65). København: Psykiatrifonden.
- Dalland, O. (2007). Metode og oppgaveskriving for studenter. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Fosen, O. I. (2009). Erfaringsinnspill: Brennemerking. I Jensen Frahm, M. J. (Red.), Dybvig, S., & Johannessen, J. O., *Stigma-antistigma: Stigmatisering av personer med psykiske lidelser, hvordan kan det bekjempes?* (s. 10-11). Stavanger: Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning.
- Goffman, E. (2000). *Stigma: Om afvigerens sociale identitet*. Oslo: Pensumtjenesten AS.
- Halvorsen, K. (2002). *Sosiale problemer: En sosiologisk innføring*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Jensen Frahm, M. J. (Red.), Dybvig, S. & Johannessen, J. O. (2009). *Stigma-antistigma: Stigmatisering av personer med psykiske lidelser, hvordan kan det bekjempes?* Stavanger: Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning.
- Kistrup, K. & Kistrup, M. (2011). Fordomme og diskriminering i befolkningen, på arbeidsmarkedet og i psykiatrien. I Vendsborg, P., Blinkenberg, S., Kistrup, K., Lindhardt, A. & Nordentoft, M. (Red.). *Dømt på forhånd - Om stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom*. (s. 67-82). København: Psykiatrifonden.
- Nordentoft, M. (2011). Farlighed og stigmatisering. I Vendsborg, P., Blinkenberg, S., Kistrup, K., Lindhardt, A. & Nordentoft, M. (Red.). *Dømt på forhånd - Om stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom*. (s. 85-89). København: Psykiatrifonden.
- Rathje, M. (2011). Stigma og sprog. I Vendsborg, P., Blinkenberg, S., Kistrup, K., Lindhardt, A. & Nordentoft, M. (Red.). *Dømt på forhånd - Om stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom*. (s. 37-45). København: Psykiatrifonden.
- Skoglund, T. (2009). *Schizofreni: splittet personlighet? – en studie av journalisters kunnskap og holdninger til schizofreni*. Universitet i Oslo: Hovedoppgave ved Psykologisk Institutt.
- Snoek, J. E. & Engedal, K. (2008). *Psykiatri: Kunnskap, Forståelse, Utfordringer*. Trondheim: Akribe Forlag.
- Tjora, A. (2012). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Vendsborg, P. (2011). Bekjæmpelse af stigma. I Vendsborg, P., Blinkenberg, S., Kistrup, K., Lindhardt, A. & Nordentoft, M. (Red.). *Dømt på forhånd - Om stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom*. (s. 123-159). København: Psykiatrifonden.

Vendsborg, P., Blinkenberg, S., Kistrup, K., Lindhardt, A. & Nordentoft, M. (Red.). (2011). *Dømt på forhånd - Om stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom*. København: Psykiatrifonden.

Vendsborg, P. & Lindhardt, A. (2011). Stigma i medierne. I Vendsborg, P., Blinkenberg, S., Kistrup, K., Lindhardt, A. & Nordentoft, M. (Red.). *Dømt på forhånd - Om stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom*. (s. 91-95). København: Psykiatrifonden.

Wahl, O. F. (1995). *Media Madness: Public images of mental illness*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.

Referanseliste avisartikler

Berglund, E. L., Solem, L. K., Sæther, A. S. & Hvidsten, I. (2010, 24. april). *Siktede er schizofren*. VG. Hentet fra Retriver (atekst.no).

Hafstad, A. (2010, 4. mai). *Vanskelig å forebygge*. Aftenposten Morgen. Hentet fra Retriver (atekst.no).

Pettersen, J. (2010, 31. januar). *Publiserer Her og Nås kjendisstoff*. VG. Hentet fra Retriver (atekst.no).

Morset, T. L. (2010, 7. januar). *Psykoserammede må få tidlig hjelp*. Dagbladet. Hentet fra Retriver (atekst.no).

Nesje, E. (2010, 3. mai). *Vær så god! Nå er gullet servert, Chelsea. Hilsen «Stevie Blunder»*. Aftenposten Morgen. Hentet fra Retriver (atekst.no).

Norman, M. G. & Tommelstad, B. (2010, 5. november). *Sønn tatt for dobbeltdrap*. VG. Hentet fra Retriver (atekst.no).

Åmås, A. & Færden, K. O. (2010, 6. juni). *Feil bruk av ordet schizofreni*. Aftenposten Morgen. Hentet fra Retriver (atekst.no).