

# HOTET

**NYTT FORSKARLARM!**

ALLA SVENSKAR I RISKZONEN:

*Du kan*

**DÖ**

*av att leva*



"HOTET – Du kan dö av att leva"  
- en kvalitativ studie av hälsolarm i kvällspress

Journalistprogrammet 180 hp

Institutionen för journalistik och masskommunikation (JMG)

Göteborgs universitet, Höstterminen 2008

Anna Lyrenäs

Sofia Strindvall

Laura Zurman

Under handledning av Marina Ghersetti

## Oro - den ny folksjukdomen?

**FLING-SALT**  
kan göra dig  
**TRÖTT  
& ÖVER-  
VIKTIG**

Nytt larm:  
**TILLSATSEN  
I MATEN**  
som gör dig  
**FETARE  
PÅ NÅGRA  
TIMMAR**

**MYCKET  
KAFFE**  
kan ge  
**KVINNOR  
MINDRE  
BRÖST**

Bara de senaste veckorna har man kunnat se ovanstående utrop på löpsedlar. Det verkar som att kvällspressen vill varna oss för allehanda faror som rör vår livsstil och vårt välmående.

Nya rön om hälsa är ständigt återkommande i media. Vi får lära oss ord som transfetter, sockerfällor och bukfetma. Ena dagen får vi veta att vi ska äta lightprodukter för att nästa dag bombarderas med recept på fettrik GI-mat som ska göra oss smala, snygga och pigga. Hälsa är inte längre att ta en promenad då och då och äta fem frukter om dagen, nej det är nyhetsstoff – det är löpsedelmaterial.

**EXPRESSEN OCH** Aftonbladet, som är de tidningar som lever på sina löpsedlar, skriker med jämna mellanrum ut larm till sina läsare. Hälsolarm är artiklar med vinkeln (1) att det finns något, till exempel en sjukdom eller annan företeelse (2) som skadar, har skadat eller kan skada (3) en eller många personer eller deras hälsa.

Hotet vill i detta nummer undersöka dessa larm närmare. Människor är av allt att döma mycket intresserade av sin hälsa och detta återspeglas inte bara i kvällspressen.

**P1 HAR UNDER HÖSTEN** sänt en serie program med namnet "Hälsolarm" där de i det sista programmet diskuterar just hälsolarm på kvällstidningarnas löpsedlar. I detta program medverkar Ragnar Löfstedt som är professor i riskkommunikation vid King's College i London. Han har dessutom skrivit en debattartikel i Aftonbladet (2008-05-19) med titeln "Stoppa de överdrivna medielarmen".

**PROBLEMET** med hälsolarm diskuteras till och med på riksdagsnivå. Centerpartisten Maria Kornevik Jakobsson lämnade i september 2008 en motion där hon föreslår ett slags riktterskala för matlarm. Den ska vara en hjälp för läsaren att bedöma hur allvarligt larmet är. Hon menar också att det är bra för producenterna då en överdriven larmrapport kan förstöra

produktion och försäljning under lång tid framöver. Ingen har väl glömt larmet om akrylamid i chips?

Medierna har ett ansvar. Om det de skriver får konsekvenser för både konsumenter och producenter är det av stor vikt, för att inte säga grundläggande, att ge en korrekt bild av forskningsläget. Hur ska vi annars veta om våra beslut i hur vi ska leva och äta är de rätta?

**HOTET HAR GENOMFÖRT** en kvalitativ innehållsanalys av 78 artiklar i Aftonbladet och Expressen som samtliga publicerats på deras löpsedlar under 2006 och 2007. Tidsbegränsningen beror på att vi inte är intresserade av någon förändring över tid utan av hur larmrapporteringen ser ut idag. Förutom de direkta larmen finns ett stort antal andra löpsedlar kring hälsa. Det är tips av typen "Så kommer du i form" och "Slipp din vinterångest". Den sortens hälsoartiklar har uteslutits då utgångspunkten i analysen var att löpsedelns formulering ska skapa oro hos den som läser. Trots denna

rensning menar kvällstidningarna att svenska folket ungefär en gång var tionde dag har anledning att oroa sig för sin hälsa.

**MEN VAD ÄR DET DÅ** vi ska vara rädda för? Och vem ska vara rädd? Finns det ens någonting att var rädd för? Det är svårt att veta vad man ska tro på när det är oklart vem som vill varna oss, och när många larm efter ett tag ersätts med sin totala motsats. Intressena bakom denna rapportering kan vara många. PR-byråer, forskare som behöver nya anslag och inte minst media själv: Är det läsaren eller försäljningen de vill få på fötter?

**FÖR DET ÄR** naturligtvis anmärkningsvärt att vi trots denna upplysning och ständiga information om hur vi ska leva eller inte faktiskt blir mer feta och stillasittande än någonsin.



"Abort!  
Arbetslöshet!  
Anorexia!  
Acne!  
Analsex!  
Alkoholism!"  
Redan i Fucking  
Åmål kunde vi  
lära oss vad som  
drabbar den som  
går på en A-  
brunn



## Innehåll

Syfte s.2

Innehåll s.3

Teoretisk bakgrund s.4

En jämförelse mellan de två tidningarnas hälsolarm & Ansvar forskare och journalister emellan s.5

Expressens nyhetschef om hälsolarm s.6

Reporterns arbete & God journalistisk sed enligt Svenska journalistförbundet s.7

När forskarna säger emot varandra s.8

Skiftande kvalitet av källhänvisning s.9

Personifiering s.10-11

En genusstudie av artiklarna s.12-13

Vad fyller larmen för funktion? En intervju med David Eberhard s.14

Kvällstidningarnas diagnostest & Olika typer av forskare s.15

Larm om dolda sjukdomar s.16

Krönika om livets faror s.17

Förtroende för kvällspress s.18

Enkät om förtroende & Krönika om lögn s.19

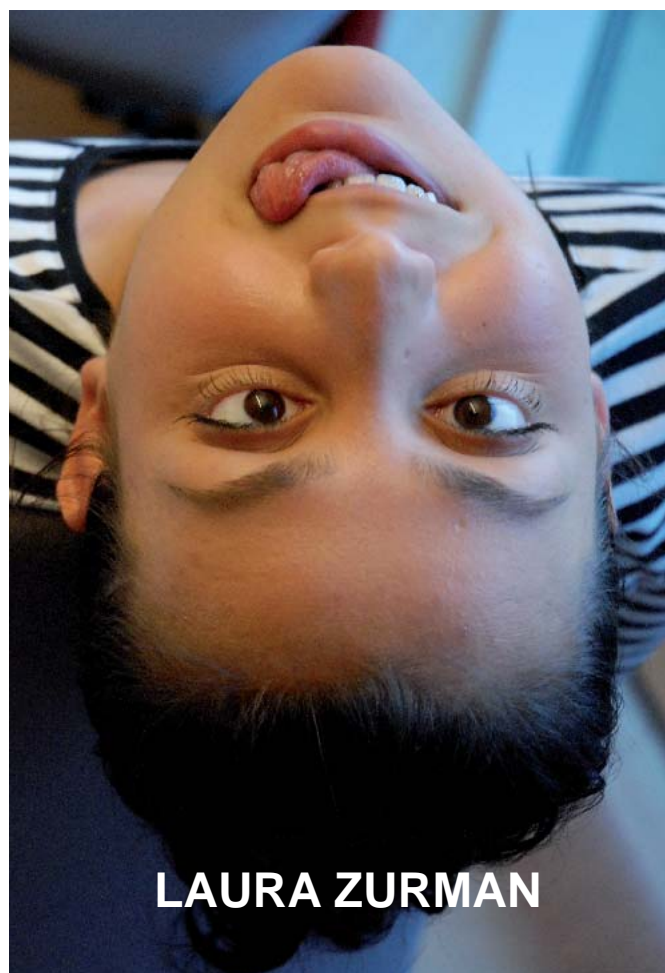
Slutdiskussion s.20

## Redaktionen : research, text, foto & redigering

---



**SOFIA STRINDVALL**



**LAURA ZURMAN**



**ANNA LYRENÄS**

Om inte annat anges är det trion ovanför som gjort research, skrivit, intervjuat och fotograferat.



# Expertpanelen

Varje vecka i *Hotet* ger våra experter en teoretisk bakgrund kopplade till veckans tema. Den här veckan är det våra medicinjournalistikexperter Anna Lyrenäs, Sofia Strindvall och Laura Zurman som svarar på era frågor om hälsolarm, forskning och journalistik.

## Teorier om medicinjournalistik

Svenska föreningen för vetenskapsjournalistik, SFVJ, säger så här:

"I korthet handlar vetenskapsjournalistik om att rapportera om och/ eller granska det som sker inom olika vetenskapliga fält."

I övrigt finns inga riktlinjer för vad som skiljer nyheter utifrån vetenskap från andra nyheter.

De som skriver medicinjournalistik i dagspressen är specialreportrar eller allmänreportrar. Specialjournalisterna har ibland spetskompetens på området i form av arbetslivserfarenhet sedan arbete i branschen eller kunskap de fått genom åren som

bevakare av området. I övrigt är det mest karaktäristiska för medicinjournalisterna att de går på samma konferenser och har kontakt med liknande experter.

Hälsonyheter behöver liksom alla nyheter uppfylla en rad kriterier för att värderas högt bland allt i nyhetsflödet.

Händelsen bör vara angelägen, relevant och i harmoni med läsaren.

Forskningens problem är att den ofta upplevs som världsfrånvänd och att publiken inte ser hur forskningen anknyter till henne själv; läsaren är inte i harmoni med forskningen.

Ett hälsolarm tillgodoser flera av kri-

terierna.

Larm om mat och fysisk och psykisk hälsa är lätta att relatera till. Alla äter, och alla har en relation till sjukdom och hälsa. Grunden för överlevnad är att överleva.

Människan är i harmoni med larmet; hon förstår nyhetens syfte och betydelse.

Att larm är förekommer kan bero på att massmedia är nästan det enda sättet som vanliga människor har kontakt med experter, och det sätt som experter kan ropa ut sina larm med.

Larm innebär ofta en överhängande risk. Risker är bra nyhetsstoff; det är något som berör trots brist på egent-

lig händelse. Det är en nyhet för att det är något som kanske kan hända. Risken, som är en överhängande fara, har det mått av drama som krävs för en lockande artikel.

Att någon känd person är drabbad kan också vara skillnaden som gör att sjukdomen blir nyhet.

**Källor:**

*E-mail från George Strachal, styrelseledamot SVFJ*

*Gregory & Miller : Science in public (1998) s. 108-111, 188*

## Teorier om anledningar till larmrapportering

Kvällstidningar som Expressen och Aftonbladet måste sälja lösnummer. Om de inte har läsare finns ingen anledning för företag att annonsera i tidningarna, varpå de går under.

Löpsedelns är tidningens megafon till publiken, det är främst med den som tidningen lockar köpare. Nyheter på löpet har större genomslagskraft än de nyheter som inte hamnar på löpet. (Science in public)

Konsumenten måste känna att nyheterna angår honom eller henne.

British parliamentary of science, POST, sammanställde en lista för egenskaper hos ett larm som ökar publikens benägenhet att ta åt sig.

1) Kontroll. Risken ökar eller minskar av faktorer man själv har inflytande över

2) Dramatik. Det är lättare att ta åt sig när faran har katastrofliknande proportioner

3) Kännedom. En tidigare känd fara är lättare att ta åt sig än en ny fara.

4) Tidseffektivt. Känslan av att vara drabbad ökar om konsekvenserna är direkta än om det är ett skeende över tid.

Det är svårt att mäta hur många som berörs av löpsedelns. Ett sätt att mäta nyhetens spridning, och eventuella effekt, är antalet lösnummer som säljs och jämför med den potentiella publiken.

Efter lösnumret är sålt kommer multiplikatorseffekten. Ett exempel är att om en familjemedlem köper en tidning finns möjligheten att andra familjemedlemmar läser tidningen. Den som läst tidningen kan berätta för sin omgivning varpå nyheten får vidare spridning.

**Källor:**

*Allan : Media, risk and science (2002) s. 90, 91*

*Gregory & Miller : Science in public (1998) s.127*

## Teorier om skillnader mellan forskning och journalistik

Journalistik och forskning är fundamentalt olika.

Båda arbetssätten har som ambition att undersöka, förstå och förklara, men där tar också likheterna slut. Värderingen av vad som är bra är helt motsamma.

1) Till skillnad från nyhetsredaktionen som hellre vill ha en omfattande vinkel som inte ljuger, vill forskare hellre göra små och specifika men kvalificerade påståenden.

Det skär sig när journalisterna inte gör nyheter av det som forskarna vill att journalisterna ska göra nyheter av. Det forskarna anser är nyheter inte är nyheter enligt journalistiska krav.

Kort sagt kan man säga att forskning i masspress säger mer om mediets form och innehåll än om forskningens form och innehåll.

2) Nyhetsspråket är direkt och aktivt, till skillnad från den måttfulla och bitvis passiva forskningsspråket. Forskare känner inte igen sitt eget arbete delvis på grund av språkhindret. Journalistiken och forskningen har formmässigt helt olika förutsättningar, till exempel kan en nyhetsartikel inte bli hur lång som helst. Resultatet blir förenkling och tillspetsning.

"Kyla är väldigt farligt, men bara under vissa omständigheter" skulle i en tidning bli

"Kyla är väldigt farligt". Av ett hälsolarm kan man förvänta sig att det inte är en ren lögn, kanske bara att hela sanningen inte kommer fram.

3) Forskning är en långsam process medan nyhetsjournalistik ska vara nytt och hett. Ett problem är att alla journalister som skriver om medicin inte är medicinjournalister. Om arbetet roterar är inte reportern insatt vare sig i branschen eller i dess förutsättningar.

4) Forskning som redan publicerats i kvalificerad vetenskapspress är praktisk då de innehåller all information och är enkla för journalisten att läsa och värdera, men de är också redan gamla nyheter. Därför är risken att gedigen forskning omnämns i dagspress.

5) Pressmeddelanden är ett enkelt sätt att för forskare att ge tidningar uppslag till nyheter, men idag kommer hoper med pressmeddelanden till redaktionen.

En teori är att många är så värdelösa, att en del reportrar helt sonika slänger hela bunten.

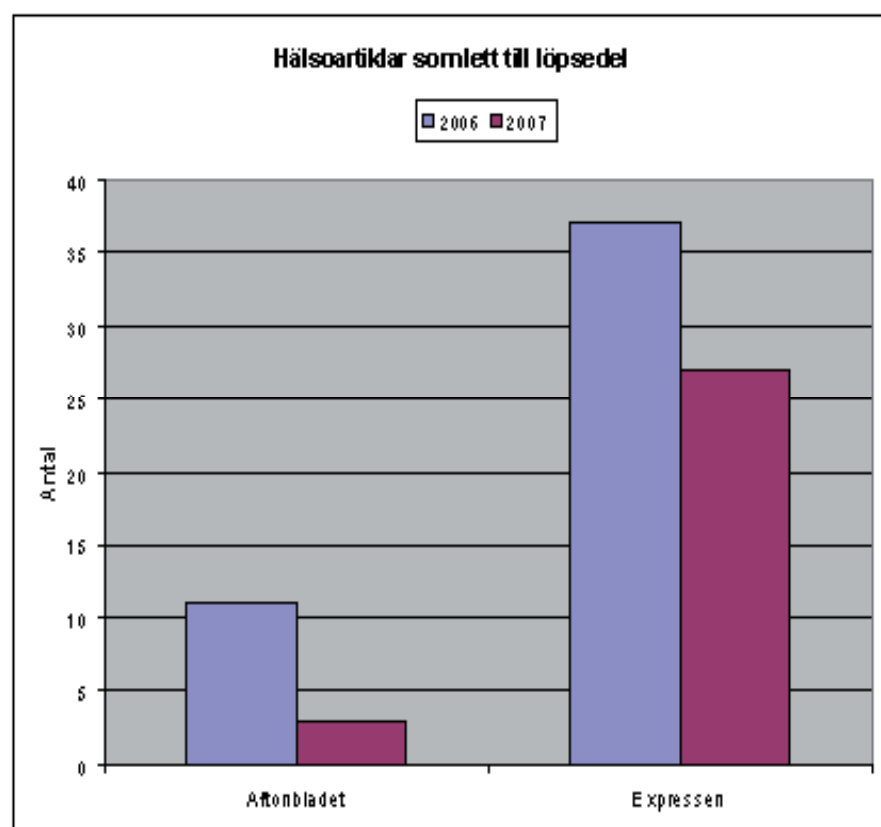
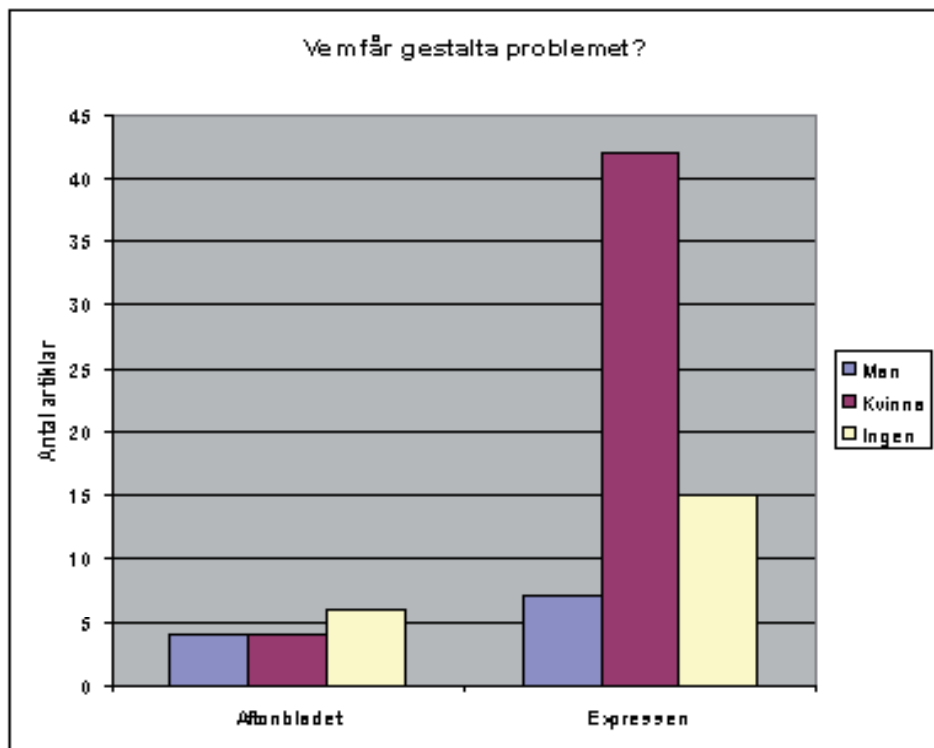
**Källor:**

*Allan : Media, risk and science (2002) s.77,78, 85, 86*

*Gregory & Miller : Science in public(1998) s. 104,108-112,116*



# AFTONBLADET *versus* EXPRESSEN



## En jämförelse mellan de två tidningarnas hälsolarm

Kvällspressens löpsedlar varnar ofta för hälsofaror. Skillnaden mellan de två stora kvällstidningarna är mycket större än man tror. Förra året hade Expressen hälsolarm på sina löpsedlar tio gånger så ofta som Aftonbladet.

Hälsa säljer.

Alla vill må bra och när någon yttre faktor visar sig kunna hota vår hälsa eller ett symptom vi länge haft visar sig vara tecken på någonting farligt, ja då blir vi oroliga. Självklart vill vi veta vad vi kan drabbas av och vad vi ska vara försiktiga med. Om någon erbjuder information, tips eller hjälp tar vi tacksamt emot det. Detta verkar tidningarna veta. Titt som tätt varnar de för vad som kan vara farligt för vår hälsa och vad vi riskerar att drabbas av.

Antal hälsolarm i Expressen och Aftonbladet under 2006 och 2007:

	2006	2007	Totalt
Expressen	37	27	64
Aftonbladet	11	3	14
<b>Totalt</b>	<b>48</b>	<b>30</b>	<b>78</b>

I DE ALLRA FLESTA artiklar gestaltas problemet av en person som är eller har varit drabbad av det omskrivna hälsoproblemet. I tre av fyra fall är den personen en kvinna. Det är Expressen som står för denna överrepresentation men de har ju å andra sidan också många fler artiklar totalt.

De senaste två åren har Expressen haft något hälsolarm på sina löpsedlar i snitt tre gånger i månaden. För Aftonbladet är samma snitt knappt varannan månad. Den främsta orsaken till den stora skillnaden mellan de två tidningarna är att Expressen, till skillnad från Aftonbladet har en egen medicinreporter.

Anna Bäsén är Expressens medicinjournalist och står för merparten av hälsoartiklarna. Innan hon började på Expressen 2001 jobbade hon på Dagens Medicin och hon har också arbetat som undersköterska i sju år. Dagens Larm sökte Anna Bäsén för en intervju men hon avböjde. Istället träffade vi Kicki Lindbergh som är medicinreporter på halvtid på GT.

**GEMENSAMT** för båda tidningarna är att de kom med färre löpsedlar med hälsolarm under 2007 än 2006. Visserligen var 2006 året då fågelinfluensan var på allas läppar under våren och många löpsedlar handlade om just denna då så fruktade pandemi. Trots detta verkar det vara en trend att antalet hälsolarm minskar. Som huvudaktör för hälsojournalistik visar Expressens egna siffror att andelen larm av det totala antalet hälsolarm har minskat de senaste två åren. 2006 var andelen larm av hälsolöpen 63 procent, 2007 var det 55 procent och 2008 enbart 29 procent. Om det är ett mönster som kommer att fortsätta återstår att se.

## Det är skillnad på okunskap och slarv

Den största delen av hälsolarmen rör helt vanliga saker i din vardag. En av dessa är mat. Dietisten Elisabet Rothenberg tycker att relationen till media är komplicerad.

Mat måste vi alla äta och det borde vara den naturliga saken i världen. Men mat har blivit ett problem. Det verkar råda en stor förvirring kring vad som är bra och dålig mat och hur den egentligen påverkar oss.

Elisabet Rothenberg är chefsdiätist vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg. Hon säger att det finns ett stort intresse för mat och hälsa och att det inte direkt förändrats över tid. Detta eftersom att äta inte bara är något man gör för att överleva. Men hon är kritisk till den förvirrande bild som inte bara kvällspressen utan alla me-

dier tillsammans målar upp.

– Det finns ju lite olika typer av hälsoförmedling i media. Ibland är det larm och ibland är det kampanjer om olika hälsofrågor och vi får sopa upp mycket av detta. Allmänheten kan lätt bli vilseledd och det skapar många frågor och en onödig oro, säger hon. Hon har själv blivit felciterad flera gånger.

– Jag har full respekt för missuppfattningar av resonemang. Vi som kan området kan prata på och journalisterna har lite tid att skriva sin artikel. De hinner inte alltid skicka den för faktakontroll och det leder till missuppfattningar och förenklingar. Men det jag inte förstår är när en journalist har läst nåt och ringer upp och bara vill ha en kommentar för att bekräfta en egen teori. När man då inte håller med och säger något annat

blir det lite jobbigt för dem. Jag vill inte säga att det händer ofta, men det är i varje fall inte ovanligt.

Hon menar att det finns många olika sorters studier och att man som journalist måste ta hänsyn till detta. Det är viktigt att vara uppmärksam på vilken metod som använts och hur stort forskningsunderlaget är.

– Det är svårt med vetenskap. När det är nåt ny studie som har kommit är det svårt att tolka resultaten. Det krävs en stor kompetens för att bedöma om studierna uppfyller vissa kriterier för att publiceras. Det är inte lätt, men det är bra om man kan luta sig mot namnkunniga experter och att man som journalist väljer sina experter väl. Stora rön som publicerats i stora tidskrifter ska naturligtvis komma allmänheten till kännedom, säger Elisabet Rothenberg.



# "VI HAR GÅTT IFRÅN LARMEN"

Expressens Marika Wischman tycker inte att larmlöp är någonting tidningen ägnar sig så mycket åt. Längre.

För ett par år sedan levererade Expressens löpsedlar många hälsolarm. Marika Wischman, biträdande redaktionschef sedan ett år tillbaka, håller med men tycker att just larmlöps glansdagar är över.

– Hälsolöpen idag är mer konsumentinriktade. Det är fokus på tips och den hjälp man kan få. Vi har gått ifrån larmen.

**Tycker du att ni har mycket hälsojournalistik?**

– Ja om man räknar allts som rör hälsa, medicin och bantning så har vi det ganska ofta. Så har det sett ut i ungefär tio år.

**Är intresset för hälsa stort bland läsarna?**

– Ja absolut. Hälsa är ju någonting som tilltalar många. Anna Bäsén som är våran medicinreporter får väldigt mycket mejl och samtal. Folk hör av sig och undrar mer om saker som vi har skrivit om. Många känner igen problemen och undrar vart de ska vända sig eller känner sig kanske felbehandlade.

**Hur tar ni själva del av informationen?**

– Anna får många pressmeddelanden. Sen har hon ju jobbat på Dagens Medicin innan så hon har förstås

många egna kontakter och hon gör mycket egen research. Det bästa är ju förstås om man kan få en nyhet som inte alla andra har. Det är det vi helst vill ha. Pressmeddelanden går ju ut till alla så det blir man inte ensam om på samma sätt.

**Ställs det några speciella krav på studien bakom artikeln?**

– Ja, självklart. Det är jättehöga krav på det. Och Anna själv är väldigt noggrann med det eftersom det ju är hennes namn som står på artiklarna. Informationen måste vara trovärdig och sann. Dels ska studien vara ny och sen ska också vara tillräckligt många personer som har varit med. Så absolut. Jag tycker att vi är ganska bra på att hålla på det. Vi blir ju bombarderade av pr-byråer som säger att nu har vi den och den medicinen mot det och det och vi har en läkare som ni kan få prata med. Sådant nappar vi inte på.

**Men i de allra flesta artiklarna är det ju en läkare eller forskare som uttalar sig.**

– Det är alltid en utomstående person. Nästan aldrig någon som är kopplad till studien. Och i de fallen det är det så har vi alltid en utomstående person också. Det är viktigt att det inte ligger något eget intresse hos den som uttalar sig om till exempel en viss produkt.

**Vem är det som bestämmer vad som ska stå på löpsedeln?**

– Ytterst är det ju Otto Sjöberg som är chefredaktör. Det är en dialog. Jag ger ofta ett förslag och sen har ju den som är editionschef på natten en diskussion med chefredaktören. Löpsedlar är ingenting som man bara slänger ihop sådär utan det ligger många timmars bakom varje löp och man vänder och vrider på orden.

**Får journalisten som har skrivit artikeln bakom löpet vara med och bestämma?**

– Nej. Det är klart att de får komma med förslag och synpunkter men beslutanderätten ligger ju inte hos dem.

**Tycker du att Expressen har många hälsolöp?**

– Ja, absolut. I snitt är det nog två, tre gånger i veckan. Ibland mer ibland mindre.

**I de flesta av artiklarna som vi har tittat på är det ett stort fokus på kvinnor. Varför är det så?**

– Om du menar formuleringar som till exempel det och det kan vara dold kvinnosjukdom så är det någonting



Expressens Marika Wischman, pressbild

som vi hade för en del år sedan men inte idag. Jag tycker inte riktigt att vi uttrycker oss på det sättet längre.

**Men om man bortser från uttrycket kvinnosjukdomar och tittar på artiklarna bakom löpen så gestaltas sjukdomarna oftast av en kvinna.**

– Ja precis, men det är mer ett medvetet val egentligen. Eftersom vi också jobbar aktivt med att vi ska ha både män och kvinnor i tidningen. Man vill inte vara en gubbtidning.

**Tycker du att ni har mycket hälsolarm på löpsedlarna?**

– Jag har lite statistik på det här. Om man tittar på senaste åren så ser man att det har minskat sedan 2006. Då var andelen larmlöp av det totala antalet hälsolöp 63 procent. Under 2007 var det 55 procent och för 2008 är vi nere på bara 29 procent. Så det har verkligen förändrats.

**Varför har det minskat?**

– Jag vet faktiskt inte. Det är ingenting som gör aktivt idag bara.

**Tror du att det kommer att fortsätta minska?**

– Ja... Det känns inte som att jag kommer bidra till jättemånga sådana löp.



# En kvällstidningsreporters vardag

**Läkemedelsföretag som ringer och tjarar om sina fantastiska nyheter. Högre tempo och ett stadigt crescendo av arbetsuppgifter. Löpsedlar som förvanskar artiklarna. Efter tio år på en kvällstidning kan Kicka Lindberg rutinerna, men hon ångrar inte sitt yrkesval en sekund.**

– Om jag skulle välja yrke igen skulle jag inte tveka att göra samma sak, säger Kicki Lindbergh.

Hon är medicinreporter på GT. I dryga två år har hon haft feature som åtagande på söndagsbilagan, men nu är hon tillbaka som medicinreporter; det område som engagerar henne mest. En nyhetssfär som ofta hamnar i reporterens våld.

– Nyhetscheferna kan i regel inte så mycket om medicin, utan det är reportern som själv får bestämma vad som är en nyhet och inte. Det strömmar in nyheter dagligen via nätet och post och vi får tips. Och så läkemedelsföretagen som försöker lobba.

Den som skriver om medicin får vara beredd på att bli uppvaktad av konsulter som arbetar med public relations. Kicki Lindbergh berättar att ivriga lobbyister skickar e-mail och sedan

ringer upp för att sälja in sin jättenyhet. Då är det en klar fördel att ha en reporter som har hört tugget förr.

– Som allmänreporter är det nog lätt att gå på det, när man inte kan branschen och hur den fungerar. De fixar patient och allting. Men på ett sätt har det minskat, lobbyister som hela tiden försöker få ut sina produkter. De har nog förstått att vi lärt oss den arbetsmetoden, säger hon.

För visst är det lockande när någon kan erbjuda ett nästan färdigt jobb, som du dessutom är exklusiv på. Först är lika med störst; en våt dröm för många reportrar.

– Det är förstås bäst när det inte är skrivet om tidigare, man vill vara först med en nyhet.

**Blir inte det en konflikt då, mellan snabbhet och att helt nya forskningsrön inte är de säkraste?**

– Naturligtvis är det svårt, man får sällan tid att gå in och läsa hela undersökningen men man får läsa in gott det går. Ibland kan man själv inte värdera om det är bra eller dåligt. Jag brukar ringa upp två oberoende experter och fråga ”är det här en nyhet”. Om de säger båda två då att ”jo men det här är fantastiskt” så är det ju bara att tuta och köra.

Trots att hon har tio år inom kvällspressen bakom sig, så tycker hon att det tutas och körs lite väl ofta.

– Jag kan tycka att man går ut och slår på trumman för ofta, utan att ha tillräckligt på fötterna. Att de i desken säger ”det är en bra grej, den tar vi”, utan att veta tillräckligt, säger Kicki Lindberg. Ingen tjänar på att man missförstår. Det kan ge människor falska förhoppningarna. Uppfattningen är ofta att vi bara kör på och kör över, men det är väl för att det är de reportrarna som märks. Det är de som gör bort sig som syns, men det stora flertalet är ordentliga och alla brinner för sitt jobb.

Som journalist på GT har hon fått svara för kvällspressens kollektiva misstag, som till exempel när rapportering om fågelinfluensan.

– Jag var på ett FOJO-seminarium om det i Kalmar där det var massa människor som var väldigt insatta och kunniga om fågelinfluensan. Och de häpnar med hur vi gick ut med det. Så får man sitta där och försvara och det går ju bara inte.

Även Kicki Lindberg har ”gått i taket och härjat” när hon sett sitt material förvanskas.

– När rubriken inte stämmer med det

som står i artikeln, då har jag frågat ”hur tänkte du här och hur kunde du dra på det”. Men sen när det händer igen och man redan hållt på och tjabbat så orkar jag inte ta upp det, säger hon. Sen händer det inte så ofta och de brukar inte ändra i mina texter heller. Någon gång tar de bort sista stycket och då blir jag rasande för jag tar bara med det jag tycker är relevant. Men samtidigt är dagens tidning historia och glömd, vi jobbar ju med hela tiden med morgondagens tidning.

Kicki Lindbergh menar också att de senaste årens formschizofreni påverkar standarden.

– Det ska ut både på nätet och i papperstidningen, det är väl bara en fråga innan de slänger på oss en filmkamera också, säger hon. Det är snabba nyheter och det blir på bekostnad av kvalitet ibland. Ibland vill man ju göra djupintervjuer men det finns inte plats. Innan kunde jag få sju, åttatusen tecken att bre ut mig på men det är idag två, två och ett halvt tusen. Då är det svårt att sätta in läsaren i något avancerat.

## Kvalitetens åtta budord

Vad är bra och vad är dåligt? Smaken är, som aldrig förr, som baken.

Begreppet journalistik har ingen statisk betydelse. För att kunna guida sig rätt i kvalitetsdjungeln behövs något att relatera till.

Svenska journalistförbundet manifesterade år 1965 yrkesnormerna, i en skrift som uppdateras emellanåt;

*Spelregler för press, radio och tv.*

Den är grundbulten för den professionella yrkeskårens anda.

1) ”Massmediernas roll i samhället och allmänhetens förtroende för dessa medier kräver korrekt och allsidig nyhetsförmedling.”

2) ”Var kritisk mot nyhetskällorna. Kontrollera sakuppgifter så noggrant som omständigheterna medger, även om de tidigare har publicerats. Ge läsaren/mottagaren möjlighet att skilja mellan faktaredovisning och kommentarer.”

3) ”Löpsedel, rubrik och ingress skall ha täckning i texten.”

4) ”Att journalisten visar hänsyn i arbetet på fältet är viktigt för allmänhetens förtroende. Tilltron till medierna och dess medarbetare bygger på att yrkesreglerna följs.”

5) ”Överväg noga publicitet som kan kränka privatlivets helgd. Avstå från sådan publicitet om inte ett uppenbart allmänintresse kräver offentlig belysning.”

6) ”Visa särskild hänsyn mot ovana intervjuobjekt. Upplys den intervjuade om huruvida samtalet är avsett för publicering eller enbart för information.”

7) ”En stark journalistisk integritet är avgörande för trovärdigheten. Den som granskar samhället måste också själv kunna tåla att bli granskad.”

8) ”Att journalisten visar hänsyn i arbetet på fältet är viktigt för allmänhetens förtroende. Tilltron till medierna och dess medarbetare bygger på att yrkesreglerna följs.”

*Källa:  
Spelregler för  
press, radio och tv  
(SJF)*



# FARLIGT ELLER EJ?

När forskningen går åt olika håll.



Å ena sidan näring, å andra sidan cancer. Allt på samma spett.

**”Dold tillsats i maten gör dig fet” skriver Expressen på en löpsedel i oktober 2007. I artikeln presenteras en studie gjord på råttor där man kommit fram till att nyfödda råttor som injicerades med glutamat under fem dagar som vuxna blev feta, blinda, kortväxta och hjärnskadade.**

Både artikelförfattaren och experterna kallar glutamat för gift:

*”Vanlig mat, som soppor, kryddor, korv och buljong, innehåller gift.”*

och

*”– Glutamat är ett nervgift som kan skada hjärnan, säger professor Charlotte Erlanson-Albertsson.”*

Det är starka ord i sammanhanget, speciellt som slutsatserna kring om glutamat är farligt för människor är oklara.

*”– Vi vet att glutamat är giftigt för nervcellerna. Men det är förstås en dosfråga. Det kontroversiella är frågan om det är farligt för människor att äta och i vilka doser, säger [Björn Meister, professor i neurovetenskap vid Karolinska institutet]”*

**PÅ LIVSMEDELVERKETS** hemsida kan man läsa att det inte finns någon misstanke om att glutamat i de mängder som används i mat skulle kunna ge skadliga effekter. De menar att glutaminsyra ingår som en viktig del i vår kropp och bland annat är bra för immunsystemet.

De påpekar också att kunskaperna i att hitta substanser i livsmedel har ökat, vilket inte för den skull innebär en ökad risk för människor. ”Kemisterna har med åren blivit allt skickligare i att påvisa låga koncentrationer

av olika substanser i livsmedel och i övrig miljö.

De kan i dag analysera ämnen i tusenmiljondelar eller en miljondels miljondel. Detta innebär att vi kan upptäcka och analysera ämnen i livsmedel i mängder som är så små att förekomsten inte innebär några risker alls. Hälsorisken kan istället bli den oro ett eventuellt larm skapar och det finns därför ett stort behov av mer nyanserad information när det gäller hälsofarliga ämnen, både i vår yttre miljö och i våra kroppar.”

**Å ANDRA SIDAN** tycker föreningen Sveriges konsumenter i samverkan att vi har anledning att vara oroliga. De är mycket kritiska till livsmedelsverkets nedtonande av riskerna med glutamat. På sin hemsida skriver de att de vetenskapliga studier som per-

kar på att glutamat är ofarligt är gjorda av forskare som är betalda av glutamattillverkarna. Som exempel nämner de den amerikanska regleringsmyndigheten FDA (U.S. Food and drug administration) som ska ha förvrängt forskningsresultat som sedan okritiskt accepterats av EU och det svenska livsmedelsverket.

Båda lutar de sig mot publicerade forskningsresultat; vem ska man tro på?

#### **Källor**

Livsmedelsverket

[www.livsmedelsverket.se](http://www.livsmedelsverket.se)

Sveriges konsumenter i samverkan

[www.konsumentersamverkan.se](http://www.konsumentersamverkan.se)



# En källa till oro

**Nytt och lätt för läsaren att bedöma källan. Det menar Aftonbladets nyhetschef Lena Anderfelt är det viktigaste när det gäller hälsolarm. Men Hotet har djupdykt i kvällstidningarnas larmjournalistik och hittat en helt annan verklighet.**

– Först och främst ska det vara nytt, ett nytt forskningsresultat, berättar Lena Anderfelt. Vi får ofta reda på dem genom presskonferenser, ibland via vetenskapliga tidskrifter eller korrespondenter utomlands.

Expressens biträdande redaktionschef Marika Wischman är inne på samma spår.

– Informationen måste vara trovärdig och sann. Dels ska studien vara ny och sen ska det också vara tillräckligt många personer som har varit med, säger hon.

Det största problemet för tidningarna när det gäller hälsolarm, eller rapportering kring forskning överlag, är att bedöma källan. Därför menar Lena Anderfelt att det är viktigt att läsaren tänker själv och får tillräcklig information av artikeln för att själva kunna bedöma om de finner källan trovärdig eller ej. Men hon tycker att publicering är motiverad trots dessa svårigheter.

– Det vore ju konstigt att inte skriva om de här sakerna också. Det är att undanhålla information från läsaren, säger Lena Anderfelt.

Hotet har gjort en grundlig analys av källhänvisningen i Expressen och Aftonbladets hälsolarm. Det visade sig att många larm varken verkade bygga på en ny forskningsrapport eller lämnade tillräcklig information till läsaren om källor.

## Ingen studie alls

Nästan hälften av de analyserade artiklarna har ingen hänvisning alls till en studie. De faller alltså utanför kriteriet att hälsolarmen ska bygga på en nypublicerad studie.

Vissa av dessa är av en mer traditionell nyhetskaraktär och bygger på en händelse. De handlar om ett enskilt fall och forskning är kanske inte relevant. Men det är ett fåtal.

17-årig flicka död, tusentals kan ha drabbats av hjärnsmittan i Västerås. Läkaren: så skyddar du dig.”

Larmet grundar sig i att en flicka har dött och att denna smitta finns på sjukhusen just nu. Dock kan man fråga sig vad antagandet ”tusentals kan ha drabbats” bygger på.

De flesta artiklar är dock inte av detta slag utan mer allmänna larm som riktar sig mot en större publik och borde bygga på en forskningsrapport. 23 av alla artiklar är av detta slag. I dessa artiklar finns visserligen ofta en expertperson intervjuad som får agera källa. Det kan till exempel vara en läkare som man väl får anta är trovärdig, men trots det står många faktauppgifter i artikeln utan källa. Det är också oklart varför dessa blir en nyhet om det inte finns någon nypublicerad forskning att hänvisa till.

När Hotet frågade kvällstidningarna om detta blev svaren väldigt oklara. Både Aftonbladets nyhetschef Lena Anderfelt och Expressens biträdande redaktionschef Marika Wischman vidhåller att studierna granskas noga. Hotet försökte också få tag i Expressens egen medicinjournalist Anna Bäsén för en kommentar, men utan resultat.

## Mer specifik källhänvisning

Det finns också artiklar som mer tydligt bygger på forskning, men det är olika hur väl källan är angiven. Nästan hälften har källhänvisning i stil med ”en studie”, ”nya studier visar”, ”forskare menar att”, ”senaste årens forskning”, ”statistiken visar” och liknande.

Bland dessa finns artiklar som är skenbart mer informativa.

”Australiska forskare har granskat 23 välgjorda studier av riskerna med olika värktabletter.” (Expressen 060913)

Man tycks få veta vem som ligger bakom studien och hur den har gått till, men får egentligen inte reda på någonting.

## Mer informativ

Hotet har identifierat några kriterier för att läsaren överhuvudtaget ska få någon information att bedöma trovärdigheten utifrån. Det ska som allra minst anges vem som ligger bakom den. Det innebär att vilket universitet, forskargrupp eller sjukhus som har gjort studien ska anges i texten. Ungefär en tredjedel av alla artiklar uppfyller dessa krav.

För att artikeln ska ha en helt tillfredsställande källhänvisning ska det också redogöras för hur den är gjord. Det görs i de flesta av de mer informativa artiklarna men ofta i termer av att ett antal personer eller en viss grupp har ”följts”, ”undersökts” eller ”kartlagts”. En del bygger på någon form av löpande kartläggning eller årlig rapport som till exempel läkemedelsverket eller annan institution har gjort. För att utländska studier ska bedömas som mer informativa ska det även anges var studien är publicerad.

”En stor undersökning vid Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg [...] 2600 64-åriga kvinnor i Göteborg ingick i undersökningen som gällde typ 2 eller så kallad åldersdiabetes. Av dessa var 122 kända diabetiker men man hittade också 124 kvinnor som inte visste om sin sjukdom.” (Aftonbladet 060206)

”Kristina Orth-Gomér vid institutionen för folkhälsovetenskap på Karolinska institutet har under tio år följt hundra hjärtsjuka kvinnor, som drabbats av kärlekskramp eller hjärtinfarkt. I början och i slutet av studien mättes förträngningarna i hjärtats kranskärl, så kallad åderförkalkning, och hur tillståndet utvecklades under åren. Kvinnorna fick också frågor om hur de hade det hemma och på arbetet.” (Expressen 060907)

”En forskargrupp vid universitetet i Pennsylvania följde under åtta år 231 kvinnor. Kvinnorna hade vid undersökningens start inte kommit in i klimakteriet och var inte heller deprimerade. Vid bestämda tillfällen under studieperioden intervjuades kvinnorna och forskarna tog dessutom hormonprover. Studien, som publicerats i den vetenskapliga tidskriften Archives of general psychiatry, visar att risken att drabbas av depression var två och en halv gång högre i övergångsåldern jämfört med tiden innan. Forskarna ”rensade” för andra faktorer som ökar risken för depression - som dålig sömn, sviktande hälsa och arbetslöshet. Hormonsvängningarna är orsaken till den ökade risken, anser de.” (Expressen 060425)

## Ingen garanti

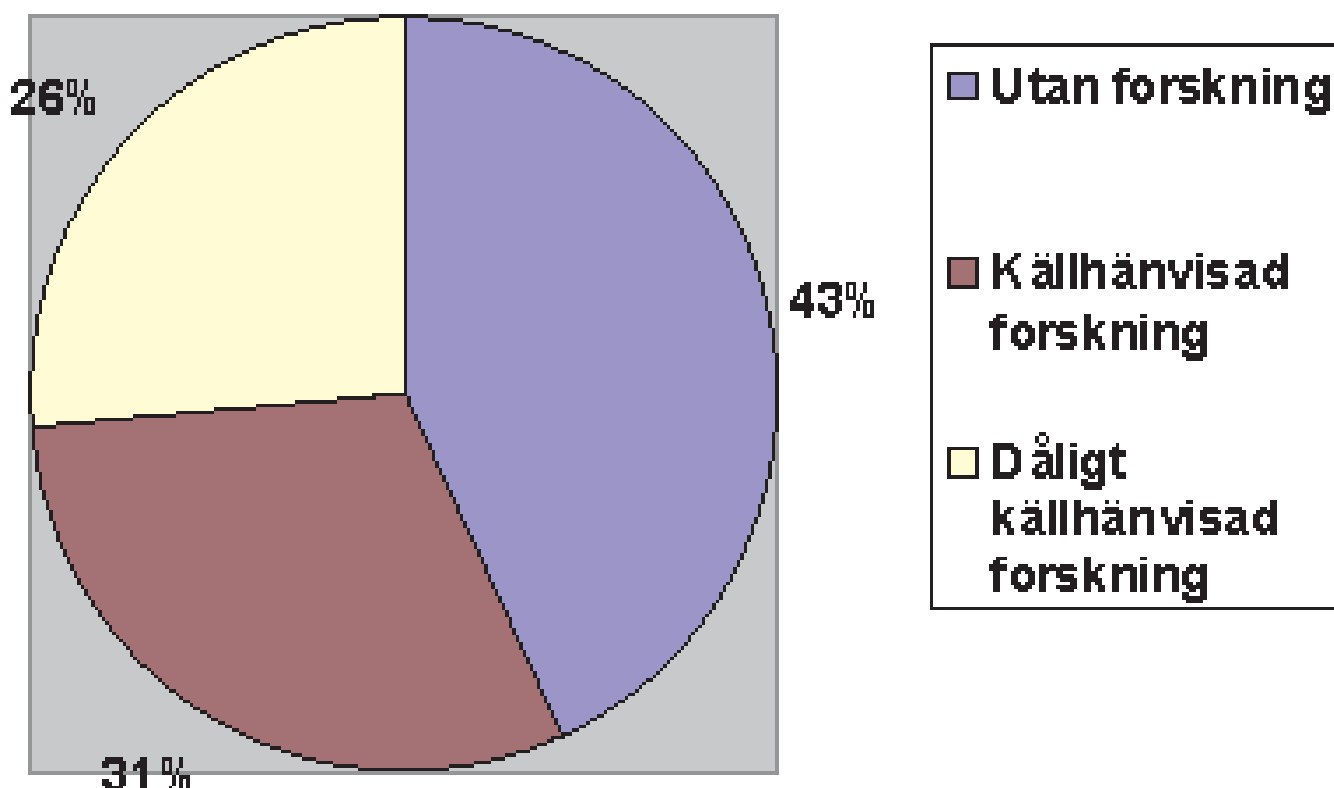
Dock är god källhänvisning ingen garanti för att studien är välgjord eller ens relevant.

”Vi lät laboratorietesta fyra helt vanliga handväskor för att räkna bakterier” (Expressen 060922)

”En ännu opublicerad Sifo-enkät som läkemedelsbolaget Pfizer beställt visar att en av fem män kan tänka sig att köpa potensläkemedel via nätet.”

Dessa är dock inte särskilt många. Åtminstone inte bland dem som är källhänvisade.

Läsaren kan alltså i mindre än en tredjedel av artiklarna ta ställning till om källan tycks trovärdig eller ej. Fler än så har helt enkelt ingen källhänvisning. I sjuttio procent av fallen måste läsaren helt enkelt lita på att tidningarna har gjort den bedömningen åt dem.



# HOTET GRANSKAR

## När caset står för fakta

- fallet Helene Wifvesson Johansson, 42 (Expressen 27 oktober 2006)



Helene Wifvesson Johansson spekulerar själv i egenskap av case

Hon är 42 år gammal och hon är drabbad. Som en följd av sin sjukdom är Helene hungrig hela tiden, och blir allt tjockare och tjockare. Ett typexempel av den klassiska personvinklingsstereotypen offret.

Sedan ungefär 17 år tillbaka är Helene drabbad av PCOS, polycystiskt ovariesyndrom. Det är en dold kvinnosjukdom enligt Expressen. Som drabbad får hon stå både för fakta och spekulation.

Hotet ringde upp Magnus Hagmar, överläkare inom gynekologi och PCOS-forskare, för att själva undersöka Helenes fakta.

– PCOS är en ganska vanlig kvinnosjukdom som är förhöjda halter av testosteron i äggstockarna och blodet. Eller det är inte sjukdom, snarare ett tillstånd och det här tillståndet är flytande på en skala och så har man diagnoskriterier. Och utifrån de här diagnoskriterierna skulle mellan fem och tio procent av svenska kvinnor ha den, säger Magnus Hagmar.

Helene Wifvesson spekulerar: "– Jag tror att många kan ha PCOS utan att veta om den. Självis visste jag nästan ingenting om syndromet innan jag fick diagnosen. För okunskapen, fortsätter Helene, är stor – även inom vården. – Många gånger har jag informerat vårdpersonalen och inte tvärtom."

Även Magnus Hagmar tror är att många kvinnor kan ha diagnosen utan att veta om det.

– Det kan stämma tyvärr, säger Magnus Hagmar. Jag har haft patienter med en självklar diagnos som andra

har missat. Kanske främst personal inom andra områden än gyn. Men det är bara min uppfattning utifrån empirisk erfarenhet och väldigt subjektivt. Det skulle behövas väldigt omfattande studier för att kunna veta och vad jag vet har inga såna studier gjorts.

### Är det alla som har problem?

– Nej, nej, verkligen inte. Det kan vara en kvinna som har oregelbunden mens och tänker att "jaha, jag är en av dem som har oregelbunden mens". Sen kanske hon försöker få barn och så går det inte på en gång men inom ett år är hon gravid och då tänker hon inte mer på det. Egentligen kanske hon skulle ha diagnosen.

ETT AV SYMPTOMEN för PCOS är viktuppgång, både som en följd av den rubbade hormonhalten, men också på grund av insulinresistens som kan vara inneboende i sjukdomen, förklarar Magnus Hagmar.

"Sedan Helene fick PCOS har hon fortsatt att gå upp i vikt. I dag har hon en övervikt på nästan 25 kilo.

– Kilona sitter som sten, syndromet gör att det är jättesvårt att gå ner. Hormonerna gör att jag är hungrig hela tiden."

– Ja, en del tjejer har jättemycket svårare att gå ner i vikt och det är inneboende i sjukdomen. Insulinresis-

tensen gör att det är svårt att tillgodogöra sig energin på rätt sätt. Men vikt är till slut en fråga om kaloriintag och kaloriutgifter och så är det för de här kvinnorna också. Om man ska vara helt ärlig mot en sån patient ska man kanske säga: skärp dig, säger Magnus Hagmar.

Helene Wifvesson Johansson är i artikeln bestört över sitt sjukdomstillstånd.

"Nu fruktar hon diabetesens följdssjukdomar.

– Jag lever livsfarligt, säger Helene."

– Det där är ett typiskt hälsolarm, typiskt journalistiskt skituttalande. Visst att diabetes kan ge en lite högre risk för hjärt och kärlsjukdomar, men så länge man får kontroll på vikt och motion och sina mediciner så...

### Vad är livsfara?

– Då måste det vara något som hotar att när som helst ta kål på en utan att man kan göra något, att det ligger utom ens kontroll. Och det är inte det här alls, inte pcos och inte diabetes, säger Magnus Hagmar



Dagens "testa dig själv".

# PERSONIFIERING

## Miljötänk på kvällstidningsredaktionen

– fallet Åke Berglund, 83 (Expressen 18 december 2006)

**Har du något att berätta?  
Vill du arbeta med media?  
En av Sveriges största tidningar  
söker nu nya drabbade och anhöriga  
till vår personvinklingsstab.  
Ring 08-7383000 och fråga efter  
återvinningsansvarig.**

Du bör vara beredd på att vi ringer varje gång vi vill ha en favorit i repris

Det är några dagar innan julafton 2006. Expressens löp skriker: *"Inger dog efter en värktablett. 105 DÖDA AV VANLIG MEDICIN Läkemedelsverkets varningslista"*

Alla som emellanåt tar en värktablett för den ena eller andra åkomman kan känna ett visst hot. Det är kanske ingen nyhet att mediciner ger biverkningar, men att dö låter lite väl drastiskt.

Själva dödsantalet har Expressen hittat i en sammanfattning över 2005 års anmälda läkemedelsbiverkningar, som Läkemedelsverket publicerat. Döden är något relativt för Expressen. Egentligen har inte 105 personer dött av medicin, utan det handlar om "dödsfall där ett samband med biverkningsreaktionen inte kunde uteslutas".

I en sidoartikel möter vi Åke Berglund, 83. Sedan hans fru Inger, 78, avlidit hastigt vill han varna allmänheten för biverkningar av hennes värktablett. Inger hade ordinerats

läkemedlet Diklofenak. Efter att hon tagit tablett började det klla och Inger sa att hon trodde att hon inte tålde tablett. Hon gick för att vila och avled senare av hjärtstillestånd.

*"Varken obduktionen eller Ingers läkare vill koppla dödsfallet till läkemedlet Diklofenak, men Åke är säker att värktablett var orsaken."*

Valet av intervjuperson är tveksamt av två anledningar som kan verka både cyniska och diskriminerande. För det första var Inger Berglund 78 år gammal vid dödstillfället. Naturligtvis gör det inte dödsfallet mindre tragiskt, men ålder är en faktor att räkna med.

För det andra låter Expressens reporter, Amanda Taawo, Åke Berglund själv spekulera i dödsfallet trots att experterna säger emot. Kombinationen gör att Åkes uppfattning kan verka mindre trovärdig.

Som av en slump visar det sig att det här inte är första gången som Åke Berglund berättar sin historia för Expressen. Ungefär tre månader tidigare har GT gjort en i stort sett likadan intervju. Faktum är att de båda är så lika att Amanda Taawos intervju lika gärna hade kunnat vara en rewrite. Hon berättar att hon gjorde intervjun per telefon med Åke Berglund och att hon inte vet hur det kommer sig att han fick vara med från första början. Vad hon minns har hon heller inte

pratad med läkaren, men tycker inte att det är något problem eftersom att den tidigare reportern hade fakta. Amanda Taawo tyckte inte att Åke Berglund var ett fall där intervjupersonen behövde skyddas från sig själv. Genom hans tidigare deltagande är problemet ickeexisterande.

– När jag pratade med honom var han inte chockad utan på det klara med vad han ville. Men man måste alltid ta hänsyn till det och det är något vi diskuterar hela tiden.

Pierre Adolfsson, inhoppare på GT och författare till första omgången Åke, kommer ihåg hur kontakten med caset gick till den gången.

– Om jag inte minns fel var det Åke som skrev ett brev till redaktionen och berättade historien om läkemedlet och namngav läkare. Sen fick jag i uppdrag att åka dit. Det hade hänt för en tid sedan och han verkade klar i huvudet och formulerade sig klart och så.

Pierre Adolfsson håller med om att ålder är en faktor att tänka på, men att andra förhållanden är bra mycket mer betydande.

– När man intervjuar äldre är det klart att man får vara försiktig, så att de vet vad de säger. De kan vara dementa och så, säger han. Det är klart att oavsett hur gammal en person är som ska tala ut i sorg så måste man tänka efter för de kanske inte vet vad

innebär att gå ut i media. Man kan agera i chock eller för att man är rädd eller arg.

När Hotet berättar om att Åke har återanvänts bara tre månader efter hans egen artikel blir han lite beklämd, men inte förvånad.

– Jag hade faktiskt ett liknande problem i somras, när jag jobbade på Kvällsposten. Då skulle vi göra en grej om rattfylleri och då fanns det några personer som ofta uttalade sig som man återkom till då. Jag gjorde en intervju med en anhörig till en som dött på grund av rattfylla och märkte att det fortfarande var väldigt känsligt. Intervjun skulle dessutom inte publiceras, säger Pierre Adolfsson.

Han menar att telefonboksmentaliteten är ett moraliskt dilemma.

– Bara för att en person har ställt upp en gång har vi ingen laglig rätt att återkomma till dem. Man ska inte överutnyttja människor i sorg. I Åkes fall är det ett stort bekymmer och allt fanns redan i en tidigare text. Han hade nog inte tänkt sig själv i den medierollen, funderar Pierre Adolfsson.

## Ingen sjukdom utan drabbad

**I kvällspressen får det svenska folket komma till tals. Åtminstone de som är sjuka.**

**Om du dessutom är kvinna lider du mångdubbelt större risk att bli ett offer; i ett snaskigt hälsolarm.**

Expressen har i en tidigare undersökning sagt att det för en medicinsk nyhets värde är "avgörande (är) ifall det går att koppla till en enskild person", vad som brukar kallas för personvinkling (Hansson & Stolt Vargen kommer...kanske, 2006).

Hotets kartläggning bekräftar vikten av personvinkling. Bara tjugotre av de 78 artiklarna var fria från så kallade case. Med andra ord hade drygt 70 procent en eller flera vanliga människor som fick uttala sig. Flertalet befinner sig mellan 18 och 60 års ålder. Aldringarna är få, och barn i stort sett frånvarande.

Fyra av fem gånger gestaltas den drabbade av en kvinna. För det är just med egenskapen "drabbad" som det så kallade caset förekommer.

Expressens reporter Amanda Taawo förnekar att det finns en dold

agenda.

– Nej, vi riktar oss inte till kvinnor. Inte mer än i kvinnobilagan, säger hon.

Användningen av case har några karaktärsdrag. Till exempel ges andra orsakssamband än larmorsaken sällan utrymme.

Maria Hedberg, 49, berättar om hur det är att lida av extrem trötthet:

*"– Jag glömmer saker, blir klantig och spiller och kan inte göra två saker samtidigt, säger hon.*

*För sju år sedan fick specialpedagogen Maria Hedberg en stroke. I samband med det drabbades hon av extrem trötthet." (Expressen 070417)*

Enligt Sjukvårdsrådgivningen är stroke "ett samlingsnamn för blodpropp eller blödning i hjärnan. Det ger en syrebrist i den del av hjärnan där... blödningen finns. Syrebristen skadar de funktioner som styrs från detta område i hjärnan."

Den extrema tröttheten kan misstänkas vara en följd av stroke. Vinkeln på artikeln är däremot att tusentals svenska är drabbade av sjuklig trötthet,

men inte på grund av stroke.

Ibland är den drabbade inte drabbad av den sjukdom eller fara som huvudartikeln larmar om.

Ett exempel är *"den nya okända sömnsjukdomen UARS" som 200 000 svenskar kan lida av (Expressen 070726).*

Dagens case är Bertil Eriksson, 60. Han berättar om hur han tidigare led av den närbesläktade sjukdomen sömnapné. Sömnapné är kortvariga andningsuppehåll medan man sover som drabbar ungefär var tionde person som snarkar. Alltså inte alls den livsfarliga sjukdomen UARS.

En grupp larm är de där den drabbade själv är ett offer, alltså har drabbats av något som står utanför hans eller hennes makt.

*"Forskaren Kajsa Glemhorn vet det mesta om fästingar. Ändå reagerade hon inte när hon drabbades av ihållande trötthet och huvudvärk.*

*– Jag trodde bara att jag hade jobbat för mycket. Jag fästingkollar mig ju varje kväll." (Expressen 070711)*

Så när inte ens fästingexperten Kajsa

Glemhorn kommer undan "den dolda kvinnosjukdomen borrelia"; vad har vanligt folk då för chans?

Fallet Kajsa Glemhorn är också ett klassiskt fall med allmänna symptom. Den som har huvudvärk och känner sig trött kan ha de flesta vanliga och ovanliga sjukdomar. Är du kvinna och har allmänna symptom bör du uppsöka sjukvården snarast.

### Faktatabell Våra gruppindelningar

Förutom experter fick vanligt folk som stod för gestaltning en egen kategori i Hotets undersökning.

**Åldersspannen som fanns var:**

- Gammal, 60 år och uppåt
- Medelålders, 40-60 år
- Ung, 18-40 år
- Barn, upp till 18 år

Alla kategorier delades in i man och kvinna förutom barn. Detta delvis på grund av att barn klumpas ihop. När larmet gällde kategorin barn gällde det alla barn och inte flickor eller pojkar, medan könsvinklingen var vanlig bland övriga kategorier.

# KVINNOSJUKDOMAR

**Kvinnor blir sjuka och kvinnor får gestalta sjuka. I alla fall om man tittar i kvällspressen. Medieforskaren Maria Edström tror inte att det är ett nytt fenomen.**

**– Det har alltid ansetts som lite sjukare att vara kvinna.**

Många av kvällstidningarnas hälsolarm som ledde till löpsedlar under 2006 och 2007 har en formulering som inte går att missuppfatta. De vänder sig till kvinnor. Av 78 larmlöp innehåller 13 stycken ordet kvinna i någon form. Ordet man förekommer aldrig. Det talas om att kvinnor är drabbade, att kvinnor är i riskzonen och om kvinnosjukdomar.

**MEN OCKSÅ** i de fall där löpsedeln inte vänder sig till någon särskild grupp kan man se ett tydligt mönster. I artikeln bakom löpet gestaltas så

gott som alla hälsolarm av en drabbad person. Denna person är en kvinna i fyra av fem fall.

**MARIA EDSTRÖM** är medieforskare på institutionen för journalistik och masskommunikation vid Göteborgs universitet och har specialiserat sig på genusfrågor. Hon tycker att det finns två sidor av det fokus på kvinnor som råder inom hälsojournalistiken.

– Män är ju överrepresenterade i medierna i övrigt så på ett sätt är det bra att tidningarna lyfter fram kvinnorna i de här frågorna. Även om det är synd att kvinnorna får stå för det sjuka. Och det är inget nytt utan handlar om en historisk tradition som har funnits länge, att det är kvinnorna som får stå för det sjuka. Förr i tiden ansågs det ju som en sjukdom att vara kvinna.

**MEN ATT DET** skulle vara ett aktivt val från tidningarnas sida att lyfta fram kvinnorna är hon inte säker på.

– Det är nog snarare någonting som sker av gammal vana på grund av traditioner och föreställningar som finns om den sjuka kvinnan. Samtidigt

är det kanske så att man medvetet vänjer att lyfta fram kvinnorna för att bryta det gamla mönstret att alltid ha männen i fokus.

**TIDIGARE HAR** man inom forskningen trott att män och kvinnor är väldigt lika rent kroppsligt och Maria Edström säger att det kan finnas positiva effekter med att man numera talar om kvinnosjukdomar.

– Förr var det alltid mannen som var normen. På åttiotalet blev det för första gången förbjudet att inte testa nya läkemedel bara på män och det var verkligen på tiden. För det finns ju faktiskt kroppsliga och hormonella skillnader mellan kvinnor och män som gör att vi kan bli sjuka på olika sätt.

**MEN KAN** effekten bli att kvinnor känner sig sjukare än vad de i själva verket är om det alltid är de som får gestalta de sjuka? Maria Edström tror att den möjligheten finns. Men det kan ju också ha positiva effekter, att kvinnor uppskattar att de uppmärksammas och blir tagna på allvar. Kanske är just det behovet extra stort hos kvinnor.

– Hälsa är ju någonting som ligger alla människor nära, alla bryr sig om sin hälsa. Sedan så är kvinnor generellt oroligare och bryr sig mer om sin



Maria Edström, medieforskare på JMG

hälsa än män så det kan hända att det säljer bättre när man riktar sig direkt till kvinnor.

## Vem gestaltar hälsoproblemet i artikeln?

	Man	Kvinna	Ingen
Aftonbladet	4	4	6
Expressen	7	42	15
Totalt	11	46	21

**EXPRESSEN**  
**SÖTSUG**  
 kan vara  
**NY DOLD**  
**KVINNO-**  
**SJUKDOM**  
 Avslöjas med enkelt test

Helene, 42:  
 "Jag är  
 hungrig  
 hela tiden"

DAGENS BILAGA: **EREN**

Expressen 061027

**EXPRESSEN**  
**BILAGA IDAG**  
**Korsords-**  
**lexikon**  
 med bilagan  
**VINN SKRAPLOTTER!**  
**LÄKARLARM: Vanlig**  
**HUVUD-**  
**VÄRK**  
 kan ge unga  
**KVINNOR**  
**STROKE**  
 Enkelt test: Är du i riskzonen?

Expressen 070806

# OCH SJUKA KVINNOR



Är kvinnor verkligen sjukare? Personen på bilden är inte sjuk på riktigt.

**Det finns sjukdomar som övervägande drabbar kvinnor. Överläkare Karin Schenk-Gustafsson tror också att det är på tiden att sjukdomar får gestaltas av kvinnor i medierna.**

**– Inom vårdutbildningarna har man i alla tider använt män som exempel, det är bra att man uppmärksammar sjuka kvinnor också.**

Karin Schenk-Gustafsson är professor i kardiologi, överläkare vid Karolinska Sjukhusets hjärtklinik, och chef för Centrum för genusmedicin på Karolinska Institutet. Inom sitt eget område hjärtsjukdomar ser hon tydliga skillnader mellan kvinnor och män vid till exempel hjärtinfarkt.

– Kvinnor drabbas i snitt tio år senare än män. Och även om en hjärtinfarkt ser likadan ut rent biologiskt hos kvinnor och män så finns det skillnader på symptom och besvär. Dessutom upplever kvinnor och män en hjärtinfarkt annorlunda efteråt. Medan kvinnor oroar sig för hur de ska klara av hemmet oroar sig männen för hur det ska gå att komma tillbaka till jobbet. Kvinnor klandrar sig själva och sin livsstil för hjärtinfarkten och

män skyller på yttre omständigheter som till exempel chefen.

**KARIN SCHENK GUSTAFSSON** berättar att det finns sjukdomar som beror på könshormonerna, till exempel bröstcancer och prostatacancer och som nästan uteslutande drabbar antingen kvinnor eller män. Därutöver finns en rad folkhälsosjukdomar som drabbar både män och kvinnor fast på olika sätt.

– Visst finns det skillnader. Dels könsskillnader, det vill säga att det faktiskt handlar om olika sjukdomar, men också genusskillnader, att upplevelsen av sjukdomen skiljer sig åt mellan kvinnor och män.

**BENSKÖRHET**, gallsten, reumatiska besvär och migrän. Karin Schenk-Gustafsson berättar att det är exempel på sjukdomar där kvinnor är överrepresenterade. På samma sätt finns det sjukdomar som övervägande drabbar män, till exempel schizofreni, magsår, och diabetes. Men Karin tycker att man bör vara försiktig med att använda uttrycket kvinnosjukdomar även om hon inte tycker att benämningen är fel.

– När det gäller kvinnors sjukdo-

mar kan jag ibland tycka att det finns en så kallad bikini-view hos många. Det handlar ofta om bröst, livmoder och äggstockar. Men det finns ju så många andra sjukdomar som drabbar främst kvinnor. Dessutom är hjärtinfarkt fortfarande den vanligaste dödsorsaken både bland kvinnor och bland män.

**ENLIGT ETT** pressmeddelande från SCB från hösten 2006 har undersökningar visat att det faktiskt finns skillnader mellan män och kvinnor vad gäller ohälsa. Värk, sömnbesvär, trötthet, ångest och allmän ohälsa – på samtliga punkter visar sig kvinnorna ha något sämre hälsa än män i samma åldersgrupp. Karin tror att siffrorna mycket väl kan stämma.

– Kvinnor söker mer vård. Dessutom är depression och ångest vanligare bland kvinnor. De är mer oroliga och söker sig till vården snabbare.

**NÄR DET GÄLLER** de vårdanställdas kunskap säger Karin Schenk-Gustafsson att även om den inte är perfekt så är man på god väg, inte minst på grund av krav från patienter.

– Allmänhetens kunskap är nästan större än den som finns inom vården.

Det finns många patienter som ställer krav på att behandlingen tar hänsyn till könsaspekten.

**KARIN SCHENK-GUSTAFSSON** har blandade åsikter om kvällstidningarnas medicinjournalistik. Hon tycker att det finns både bra och dåliga exempel.

– Man märker ju när det är nyhetstorka. Då kan de smälla upp att någon patient dog av det och det läkemedlet. Då blir ju folk rädda och slutar köpa det läkemedlet trots att det kanske inte fanns någon som helst grund för påståendet. Jag har pratat med många journalister och vissa överdriver eller skriver inte alls det man har sagt. Men det finns också de som är duktiga. Som medicinreporter kan du göra både stor skada och stor nytta eftersom det du skriver om berör många.

**ATT DET OFTAST** är en kvinna som figurerar som drabbad när kvällstidningarna skriver om olika sjukdomar är Karin Schenk-Gustafsson lite kliven till.

– Det är ju lite konstigt att det alltid är kvinnorna som lyfts fram. Samtidigt är det ju faktiskt på tiden.

## Hälsorapporteringens påverkan på kvinnor i olika åldrar

Kvinnorna i en undersökning tyckte att massmedias hälsorapportering är omfattande och att budskapen som handlar om hälsa är för många. De flesta trodde att för många budskap kan leda till att man tar avstånd från informationen eftersom det är svårt

att veta vem och vad man ska tro på. Kvinnorna mellan 17 och 22 år var minst kritiska till hälsorapporteringen och trodde på det mesta de läste. I åldersgruppen 22 till 45 år var man mest kritisk och kvinnorna mellan 45 och 65 hade delade mening. De

flesta sa att de behöver bli personligt berörda av hälsorapporteringarna för att vilja göra förändringar i sina liv. Dessutom ville de att nyheten ska väcka känslor och eftertanke, annars blir de inte påverkade.

Källa:

Carlsson & Råsberg

"På väg mot ett hälsosamt samhälle? – En kvalitativ studie över hur kvinnor mellan 17-65 år blir påverkade av massmedias hälsorapportering"

Högskolan i Jönköping, 2007

# Tryggare kan ingen vara



Fågeln på bilden är utom fara

## **HOTET** har mött läkaren som slutat knarka trygghet

**Sverige i början på det nya millenniet.**

**Ett samhälle som försöker skapa trygghet om man ska tro på politikererna.**

**Ett samhälle som därigenom skapar alltmer oro, om man ska tro på David Eberhard.**

**Hotet har pratat med den kontroversiella psykiatern som är trött på trygghetsen.**

– Jag menar att vi tror att vi är tryggare ju mer säkerhet vi får. Snarare är det så att ju mer saker vi varnar för, desto fler saker blir potentiellt farliga, säger David Eberhard.

Han har såväl medverkat med på DN debatt som skrivit en hel bok på ämnet trygghet. David Eberhard, sektionschef på psykiatriska enheten på S:t Görans sjukhus i Stockholm, är sedan år tillbaka flitig motståndare till den svenska jakten på skydd. Han ser ingen botten i havet av tänkbara oros-element. Enligt honom finns idag inget samband mellan den yttre säkerheten och en inre känsla av trygghet.

– Eller på ett grundläggande stadium finns det, om man tänker svältande barn i Afrika har ett behov av yttre säkerhet i form av mat, säger han. Där hela västvärlden befinner sig idag finns ingen sådan korrelation. Man kan jämföra med att ju bättre du har det på arbetsplatsen, desto mer klagar du.

**Vad fyller då hälsolarm i media för funktion?**

– De säljer lösnummer. Nej, det finns ett överlevnadsvärde i att varna för mycket.

Det låter cyniskt. Men han har en poäng. Det är en fråga om tidningarnas överlevnad, men David Eberhard menar det handlar om överlevnad på fler plan.

– Om vi antar att vi kommer från savannen och inte från Edens lustgård, så är det en nedärvd funktion. De individer som inte tog åt sig av larm eller larmade själva var de som inte överlevde. Deras avkommor överlevde inte heller. Men idag behöver vi inte larma om att det finns för lite mat eller att lejonen kommer. Nu varnar man för att man har för mycket mat eller fel mat. Alltså för möjliga hot i vår egentligen extremt trygga miljö.

I larmsoppan finns många ingredienser som är med och ger sin beskärda smak. David Eberhard menar att de alla har varsin bit av ansvaret.

– Man kan skylla på samhället, men det blir fånigt för kollektivet uppgår ju i individer. Myndigheter har ett visst ansvar, de är institutioner som ska varna oss för saker.

**Vilket ansvar ser du att medierna har?**

– Medierna har också ett ansvar, de agerar ofta budbärare. Det är inte direkt så att de hittar på alla de här larmen själva, eller inte särskilt ofta. De flesta larm är det myndigheter eller

forskare som planterar på något vis. Där har man ett ansvar som enskild journalist att inte gå på precis allt. Men samtidigt kan det ju vara svårt att värdera. Om man inte larmar om något som sedan visar sig vara farligt så har man ju gjort en rejäl tabbe.

Även publiken har ett visst ansvar, menar David Eberhard, även om kedjan från forskare till läsare är komplicerad, särskilt om alla inblandade är lite överspända.

– Först kanske forskaren kommer med ett larm och då ska journalisten ta ställning till om det är något. Det kanske det inte är, men då kommer såklart frågan varför forskaren kommer med det om det inte är något. Sen när läsaren får texten är det ju journalistens transkriberade version som den ska ta ställning till, och då frågar sig läsaren: varför skriva om det om det inte är någonting? Alltså måste det vara farligt. Man kan se det von oben och tycka att ”det borde du väl fatta att det inte är så farligt”, men det är alltid svårt att värdera för den enskilde så där har journalisten ett ansvar.

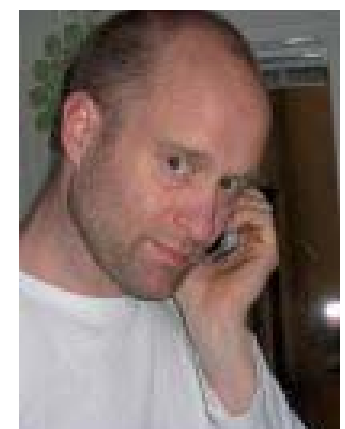
Även om hälsolarmen ofta visar sig vara rent skräp, tycker David Eberhard att det har blivit en viss förbättring.

– Där har jag märkt en viss skillnad, om jag får vara självgod. Det kan ju vara min uppfattning, men jag tycker nog att sedan min bok kom är vetenskapsjournalistiken mer nyanserad.

Som det här larmet om bekämpningsmedel i rödvin, där flera tidningar var nyanserade och skrev om larmet men också att det var så lite bekämpningsmedel att det inte var värt oron. Fast då är det kanske å andra sidan ingen nyhet och kanske ska man inte skriva om det.

**Tror du att larm om ingenting kan undergräva förtroendet för forskningen?**

– Jo verkligen, om forskningen presenterar resultat som är helt ointressanta och oväsentliga sjunker förtroendet. Så verkar det som att det är några få individer som går ut och larmar för allt möjligt hela tiden, och det är ju tråkigt om några forskare ska förstöra för alla forskare. Så ska man nog inte överdriva risken heller. I ett längre perspektiv kommer forskningen nog att ha kvar förtroendet, säger David Eberhard.



David Eberhard menar att alla har ett ansvar för att inte skapa onödigt oro.

Bild: Facebook

# Istället för läkarkontakt : *Testa dig själv!*

**SÅ MÄRKER DU OM DU FÅTT EN STROKE**

- Hjärminfarkt, eller stroke, upp- kommer oftast genom att en blodpropp täpper till någon av pul- sädrorna i hjärnan.
- Resultatet blir en sämre tillförsel av blod och därmed också av syre till

den del av hjärnan som försörjs av kârlen. Det uppstår en syrebrist i området kring proppen, vilket gör att vissa nervceller skadas eller dör och en hjärnskada uppstår. Med hjälp av olika röntgenundersökningar kan

man se vilken del av hjärnan som har skadats.

- Tiden är avgörande vid en stroke – den drabbade bör snarast möjligt komma till sjukhus. De vanligaste symtomen är:

- Halvsidig förlamning
- Känslenedsättningar och domningar – ofta inom ena kroppss- och ansiktshalvan.
- Synrubbingar – i form av syn- nedläggning eller förlust av synen på ena ögat eller del av bortfall av synfältet på båda ögonen.
- Tal- och språkrubbingar (afasi). Vid afasi kan man få svårigheter att tala och ibland

också att förstå tilltal, att läsa, skriva och räkna.

- Balansrubbingar och svårigheter att styra rörelserna
- Blixtrande huvudvärk.

Källa: Strokeförbundet

”Så märker du om du har fått en stroke”  
Expressen 070806

De gör inga anspråk på att vara lika pålitliga som en läkare på om- rådet, och de har knappast någon vetenskaplig tyngd. Ingen larmar- tikel utan självhjälp, tycks mottot vara.

”Testa dig själv” är ett ofta återkom- mande inslag. Redan på löpsedlarna finns information om att inne i tid- ningen kan du göra testet som avgör om du behöver oroa dig.

Fjorton stycken av de undersökta larmen innehöll varken tips eller självtest. Det betyder att den klara majoriteten, runt 80 procent, erbjuder

läsarna tillfälle till hemmadiagnos. Många tips är av liknande art, då många av riskerna som exploateras är kopplade till livsstil. Alltifrån oförarg- liga test som sju tips för att minska risken för diabetes, till ganska un- derliga ”Så märker du att du har fått stroke” får plats bland spalterna.

Efter att ha tagit reda på vilka sjuk- domar man har kan det vara på sin plats att gå in på Expressens hemsida och göra det kanske mest relevanta testet:

”Är du hypokondriker? – testa dig själv här!”

**TESTET VISAR**  
om du riskerar att få  
**DIABETES**

Gun-Britt, 64.

MITTEN

”Dold diabetes”  
Expressen 061023

**Ta reda på om du är drabbad – gör testet!**

- Hur ofta har du svårigheter med att avsluta de sista detaljerna i en upp- gift/projekt när de mer krävande momenten har avklarats?
- Hur ofta har du svårigheter att få ordning på saker och ting när du ska utföra en uppgift som kräver organisation?
- Hur ofta har du problem att komma i tid på avtalade möten, i ex läkartid eller åtaganden?
- Hur ofta händer det att du undviker eller skjuter på att sätta i gång med en uppgift som kräver mycket tankemöda?
- Hur ofta händer det att du sitter och plockar med något, eller skruvar på dig och rör händer eller fötter när du är tvungen att sitta en längre stund?
- Hur ofta känner du dig utomordningligt uttrött?

Lägg ihop antal kryss som hamnar inom det r- vända dig till din läkare eller annan specialis-

**Test: Har du vuxen-adhd?**

Tusentals vet inte att de är drabbade

”Vuxen-adhd”  
Expressen 070516

**8 frågor som avslöjar om du riskerar att drabbas**

- ALDER
- RÄKNA UT DITT BMI
- MIDJEMÅTTET
- MOTION
- ÄTER DU GRÖNT?
- MEDICIN
- BLODsockRET

**TESTRESULTAT**

Om du fick 7-14 poäng

Om du fick 15-20 poäng

Om du fick mer än 20 poäng

**Symtom på diabetes**

Typ 1 och typ 2 diabetes ger i regel samma symtom. Skillnaden är att typ 2 diabetes kommer smygande och mindre dramatiskt.

Här är de vanligaste tecknen, varav de tre första är de viktigaste.

- Stora urinmängder.
- Ökad törst.
- Onormal trötthet – både mentalt och kroppsligt.
- Vikttnedgång (utan att du försökt banta).
- Synstörningar, framför allt dimsyn.
- Klåda i underlivet (på grund av svampinfektion).
- Infektionskänslighet.
- Smärtor i benen.
- Depression och/eller irritabilitet.

## Många är katterna bland hermelinerna

- både forskare och klåpare har vita rockar

Nya forskningsrön kablas ut över världen på löpande band. Alla kämpar de om det lilla utrymme som medierna kan erbjuda. Bakom studierna finns olika typer av forskare; de tillbakadragna, de informerande och de som har en helt annan agenda.

Detta skriver Anders Ahlbom, professor på institutet för miljömedicin på Karolinska institutet, i artikeln ”Hur många larm om hälsorisker är lagom?” i Läkartidningen den 27 november 2007.

Han beskriver forskarnas ”tredje uppgift” som är att informera samhället om nya fynd och identifierar utifrån den några olika typer av forskare. De som undviker kontakt med medier så mycket som möjligt eller som mest publicerar sina resultat i vetenskapliga tidskrifter. De som är medvetna om att de har ett ansvar att informera samhället om sina resultat och vill nå ut med så korrekt information som möjligt. Och så dem som är ”utomor-

dentligt angelägna om att förekomma i medier, inte bara för att de vill fullfölja den tredje uppgiften”.

Han antyder alltså att det finns forskare med en annan agenda. Det kan vara att imponera på släkt och kollegor, anslagsgivare eller kanske till och med sig själva.

Ragnar Löfstedt som är professor i riskkommunikation vid King’s College i London påstår till och med att det finns de som publicerar ”pseudo-vetenskap”.

– Det är ickevetenskapligt. Påhit- tat. Inte baserat på forskning, säger han.

Alla dessa resultat – hittade, på- hittade eller helt enkelt överdrivna skickas ut till medierna för att nå läsarnas ögon.

Lena Anderfelt, nyhetschef på Af- tonbladet, berättar att det är svårt att värdera forskning. Det är inte alltid helt klart vem avsändaren är och vad de vill med sin rapport.

– Vi måste ju kolla källans trovär- dighet rent allmänt. Är det en PR-

byrå som ligger bakom? Ett företag? Eller en oberoende forskare? Vi vill inte vara en megafon för andras bud- skap.

Hon påpekar att det är viktigt att intervjua andra än just den som står bakom forskningen för att få en mer nyanserad bild.

– Det är klart att den som står bak- om forskningen talar gott om den, säger hon.

Lena Anderfelt berättar att de kol- lar upp en källas trovärdighet genom att söka på internet och att kolla med andra forskare på området. Men hon menar att trots grundligt arbete trill- lar de dit ibland.

– Självklart gör vi det. Speciellt när det gäller utländsk forskning kan det vara svårt att värdera källan.

**NEJ, DET FINNS INTE** alltid utrymme att vara noggrann. Journalisternas vardag utgörs av stor tidspress och ett behov att vara först med en nyhet. Ett hälsolarm ska publiceras samma dag, eller gärna redan innan, forsknings-

rapporten släpps. Inte ens riktigt er- farna och insatta journalister lyckas alltid med att kombinera snabbhet och saklighet.

– Samtidigt vore det ju konstigt att inte skriva om det. Det är att undan- hålla information för läsaren, säger hon.

Ragnar Löfstedt säger att det hand- lar om ansvar. Ett av hans förslag är ett slags europeiskt råd, där de främ- sta forskarna inom sina områden sammanställer all viktig forskning och sedan delger medierna detta.

– Det är ansvar åt båda hållen. Journalisterna måste ha kontakter i vetenskapskåren och bygga nätverk. Journalister och forskare måste jobba tillsammans.

Han är medveten om hur den jour- nalistiska arbetssituationen ser ut.

– Vetenskapspersoner måste förstå journalisternas arbetsvillkor, men samtidigt går det inte alltid att vär- dera fakta innan den har gått igenom hela vetenskapsprocessen. Där måste journalisterna backa.

# DE DOLDA HOTEN

## Du kan vara sjuk och inte ens veta om det

**Du kanske trodde att cancer eller hjärtinfarkt är det värsta du kan drabbas av. Det är det inte. Enligt kvällspressens löpsedlar bör vi vara dubbelt så oroliga för att drabbas av någon typ av dold eller smygande sjukdom.**

Ny mystisk smygdiabetes och dold diabetes är bara två exempel på dessa underliga sjukdomar. Det finns alltså inte bara diabetes. Det finns även en som är dold och en som är smygande.

Precis som vid de flesta andra sjukdomstillstånd kvällstidningarna lärmar om är det vanligaste symptomet vid dold sjukdom trötthet. Symptomen är överlag svårtydda och diffusa. En annan likhet är att larmet gärna får stå i kombination med en uppgift om hur många som är drabbade. Eller som riskerar att drabbas. Eller som befinner sig i riskzonen.

Tusentals svenskar är drabbade av ny och mystisk smygdiabetes och en miljon är i riskzonen för dold diabetes, påstås det.

**SANNINGEN ÄR** att de dolda sjukdomarna inte alls är särskilt dolda. När man läser artikeln får man reda på precis vilken sjukdom det rör sig om. Forskning finns, diagnos finns, symp-

tomlindring finns. Ibland finns till och med botemedel.

I exemplet diabetes är det diabetes typ 2 det handlar om. På diabetesförbundets hemsida kan man läsa att sjukdomsförloppet är långsamt och att symptomen till en början är rätt oklara. De stegras sedan genom till exempel viktuppgång eller åldrande.

**DIABETESFORSKAREN** Ulf Smith, professor på Sahlgrenska center for cardiovascular and metabolic research i Göteborg, bekräftar detta.

**Hur lång tid tar det att utveckla typ 2 diabetes?**

– År. Det beror på hur allvarlig den är hur pass snabbt det går. Det är väldigt individuellt.

**Är typ 1 snabbare?**

– O ja, när man väl får den går det väldigt fort.

**DET DOLDA** i sammanhanget är alltså att den sjuke själv inte vet att han eller hon är sjuk eller vilken sjukdom den lider av. Det smygande är att sjukdomen inte slår till över en natt. Det ligger helt enkelt i sjukdomens natur att vara både dold och smygande.

**Det här med antal människor som är drabbade utan att veta om det, hur får man fram de siffrorna?**

– Det beräknas genom noggranna undersökningar av en stor grupp individer där man mäter blodsocker.

**HAN BERÄTTAR** också att beräkningen av antal människor som riskerar att drabbas är baserade på statistiska uppgifter från olika grupper, som till exempel överviktiga. Dessa är hyggligt tillförlitliga beroende på omfattning av studien. Men. Dessa uppgifter går inte att hitta i någon specifik rapport utan baseras på ett stort antal undersökningar menar han.

**DET ÄR** väldigt ovanligt att kvällstidningarna anger vem som försett dem med sifferuppgifterna. De hänger fritt som en oemotsäglich sanning. "Slarv" menar Aftonbladets nyhetschef Lena Anderfelt. Ett särdeles systematiskt slarv i sådana fall.

På det hela taget skiljer sig inte de dolda sjukdomarna markant från

**AFTONBLADET**  
**DAGENS BILAGA**  
SPORTBLADET  
**SUPERGUIDE TILL OS**  
100 sidor  
Alla våra guldhopp  
Allt om Tre Kronor  
Vinn resa till OS  
**SVENSKA LÄKARE:**  
**200 000 HAR DOLD DIABETES**  
ENKELT TEST i Aftonbladet: Är du drabbad?

Aftonbladet 060206

resten. Stressad, kvinna, överviktig eller en av 100 000 svenskar i riskzonen – det viktigaste är att just DU ska känna dig träffad.







Krönika

## Det är farligt att leva. Du kan faktiskt dö.

*Våra kvällstidningar sparar inte på kuruset när de låter sina löpsedlar varna oss för alla åkommor som lurar bakom hörnet. Man behöver inte vara speciellt hypokondriskt lagd för att en våg av lätt oro ska svepa över en vid blotta tanken på allt man kan tänkas lida av. Eller riskerar att drabbas av. Eller ännu värre – kan vara drabbad av utan att veta om det.*

*Finns det någon hejd på hälsoproblemen? Går någon överhuvudtaget säker? Och vad ska man se upp med? Vi låter kvällspressens löpsedlar få svara på den frågan.*

*Livshotande problem som cancer, dödlig fästingsjuka, hjärtinfarkt, fågelvirus, stroke eller kort och gott döden är några saker vi kan råka ut för. Vidare riskerar vi att drabbas av astma, benskörhet, depression, fetma, smittor, hudsjukdomar, salmonella, duktig-sjukan, svullen mage, tinnitus, vuxen-ADHD, värk och ångest. Och sist men inte minst har ska vi se upp med smygande bristsjukdomar, smygdiabetes, hjärtsjukdomen Syndrom X, okänd kvinnosjukdom, okänd sjukdom, dold ögonsjukdom, dold njursjukdom, dold diabetes, dold kvinnosjukdom, dolt hormonfel och dold sjukdom.*

*Hälsofarorna lurar från sitt bakhåll och ingen verkar gå säker. De smygande, okända sjukdomarna är här för att stanna. Vad ska man då akta sig för? Vilka är orsakerna till att det finns så mycket elände vi kan råka ut för?*

*Du bör akta dig för din arbetsplats, bakterier, dåliga sömnvanor, Coops köttfärs, tillsatser i maten, dåliga morgonvanor, drycker, stress, fästingar, huvudvärk, kvinnojobb, människor i din omgivning, kvinnohormoner, mediciner, nästäppa, snarkning, vatten, stress, solkrämer, superbakterier, skor, stökiga hem och vädret.*

*Du får se upp, helt enkelt.*

*Men det finns också symptom som kan vara tecken på sjukdomar du inte visste att du hade. Eller visste fanns för den delen. Var därför extra uppmärksam på stress, trötthet, blödande tandkött, depression, dålig hy, sötsug, glömska, huvudvärk, din kroppsform, ori, din mun, suddig syn, smittade fåglar, smärta, torra ögon, värk och övervikt.*

*Sädärja, nu börjar det allt klarna lite. Nu vet vi vad vi kan drabbas av, vad som kan vara orsaken och vilka symptom vi ska vara försiktiga med. Men det är mycket man måste hålla reda på. Memorera, ha koll på, känna till. Stress, stress, stress.*

*Men vänta nu, var det inte just stress vi skulle vara försiktiga med?!*

# Lågt förtroende eller bara låga förväntningar?

## Kanske tror vi inte på precis allt det vi läser

**Folk tror inte riktigt på det kvällstidningarna skriver. Men professor Lennart Weibull ser inga problem med det bristande förtroendet utan menar att det helt enkelt är en roll som kvällspressen har tagit på sig.**

**– Folk läser inte kvällstidningar för att få fakta. Man gör det för att man vill bli underhållen.**

Aftonbladet hamnar på plats 20 av 27 när det gäller förtroende. Detta när ett tusen människor får svara på hur stort förtroende de har för en rad samhällsinstitutioner och företag.\* Längst ner på listan finns Coca Cola, Skandia och Sverigedemokraterna. I toppen hamnar Sveriges Radio, Ikea och universitetet. Att folk har lågt förtroende för kvällspressen är inget nytt. Lennart Weibull som är professor på institutionen för journalistik och masskommunikation vid Göteborgs universitet berättar att det sett ungefär likadant ut de senaste tio åren.

– Läsarna, även de regelbundna, har lågt förtroende för kvällstidningarna. Folk är kritiska till kvällspressens bristande respekt för människors privatliv och på deras överdrifter. Därför litar de inte riktigt på kvällspressen.

Sedan kan man också se att de som inte tar del av kvällspressen är mer negativa än de som tar del av den. Men även de som tar del av kvällspressen har ett lågt förtroende i jämförelse med förtroendet de har för andra medier till exempel morgontidningarna.

**MOTSVARANDE SVAR** för morgonpressen blev att de har för mycket negativa och för ointressanta nyheter. Ingen är perfekt med andra ord. Lennart Weibull talar om att kvällspressen blivit mer sensationell till formen på senare tid.

– Kvällstidningarna blivit mer personinriktade. Man skulle kunna säga att kvällstidningarna skriver om personer och morgontidningarna skriver om saker.

Men till stor del har det också kommit att handla om myten om de opålitliga kvällstidningarna. Att mistroendet i många fall är obefogat och grundar sig i de låga förväntningarna på sanning läsarna har på kvällspressen. Lennart Weibull säger att det blir lätt att ta för givet att ett påstående är felaktigt bara för att det är kvällstidningarna som skriver om det.

– Risken finns ju att man sänker

människors mottaglighet för de nyheter och larm som faktiskt är sanna. Man förbrukar sitt förtroendekapital. Det blir "vargen kommer" över det hela.

**LENNART WEIBULL** tror att ett problem för kvällstidningarna själva är hur andra i samma bransch ser på det de producerar. Däremot tror han inte att folks relativt låga förtroende ses som ett större problem.

– Man säljer underhållning. Går du till exempel på Liseberg så är det ju ingen som frågar hur högt förtroende du har för Liseberg. Men kvällstidningarna borde argumentera mer för sin sak.

En annan aspekt som kom fram i undersökningen\* var att folk anser att journalisternas moral är förhållandevis låg, bara politiker ansågs ha lägre moral i samma undersökning. Dessutom ansåg en majoritet att journalisternas moral blivit lägre över tid. Lennart Weibull menar att föreställningen om journalisters låga moral har funnits läge.

– Generellt har vi högre förtroende för institutioner än yrkesgrupper. Journalistkåren har lägre förtroende

än medieföretagen, våra politiker har lägre förtroende än riksdagen och så vidare.

**NÄR DET GÄLLER** kvällstidningarnas hälsolarm tycker Lennart Weibull att många av dem är förrädiska eftersom det ofta talas om allmänna tillstånd som många känner igen sig i som trötthet och huvudvärk.

– Hälsa säljer. Det ligger alla människor nära. När folk får välja vad som är viktigast i livet hamnar hälsa och trygghet överst. Inte konstigt att det blir en bra nyhet även om det inte är sant. Därför är löpsedlar med hälsolarm någonting som lockar många och det vet tidningarna om.

\* Medieakademins årliga förtroendebarmeter från 2007 utförd på uppdrag av TNS Gallup AB. 1000 slumpvis utvalda personer mellan 16 och 74 år (250 telefonintervjuer och 750 nätenkäter) fick svara på frågor rörande kännedom och förtroende kring 27 institutioner/företag/medier/partier.

## Två experter om mediernas effekter

**Kvällspressen pressas hela tiden av kravet på kommersiell framgång.**

**För att få in annonspengar måste lösnummer krängas varje dag året runt.**

**Men det som ibland framställs som något som når hela befolkningen, har en betydligt mindre räckvidd.**

Kvällspressen har inga garanterade läsare i form av prenumeranter, som morgontidningarna har. Därför är upplagan ett hyfsat mått på hur många lösnummer som säljs.

Aftonbladets genomsnittsupplaga var 399 400 under 2007 och 426 000 för 2006. Expressen låg tätt intill med 320 400 och 344 400 för motsvarande perioder, enligt Tidningsstatistik AB.

Det går att jämföra med den svenska befolkningen som under de båda åren var dryga nio miljoner.

Att tidningarna har stor publik går att konstatera, men det är långt ifrån alla människor som får dagens kvällstidningsnyheter levererade till sin hjärna varje dag.

Det är desto svårare att mäta hur många som ser och uppfattar löpsedlar förutom de som köper lösnummer. En del köper sin tidning av gammal vana. Där blir inte löpet den avgörande faktorn. Internet har också en viss del i hur många som får tillgång till en artikel. Det som står på löpet finns att läsa på tidningens hemsida och larmet kan nå fler än de som köper tidningen.

Det är kanske omöjligt att mäta vilken effekt kvällstidningarnas hälsolarm har på läsarna?

Så här tror två av Hotets intervjuade experter, som ofta är i kontakt med patienter.

**Magnus Hagmar, överläkare och forskare inom gynekologi på Karolinska institutet, får larmjournalistik några konsekvenser?**

– Om man tänker till exempel det stora p-pillerlarmet runt '94; det ledde till att många kvinnor slutade med p-piller och det var alla sorter och inte bara de som larmet gällde. Sen såg vi hur abortantalen ökade.

**Folk brukar säga att "kvällstidningar lyssnar jag inte på."**

– Det är bullshit. De lyssnar. I alla fall de som kommer hit.

**På gott och ont?**

– Jag tycker det är bra, det är bra att folk är medvetna om vad som nämns i media. Men folk har en tendens att inte kunna sortera; man lägger samma vikt vid en artikel i Aftonbladet som i DN eller på Rapport. Om man då jämför med Karin Bojs på DN vars medicinjournalistik är extremt seriös. Samma sak gäller Internet och bloggar; de läser allt odiskriminerat och tror att de får samma information och sanningsgrad om det står i en blogg som om det står på en seriös hemsida. Problemet här också är att Sverige har den lägsta sjukvårdstillgängligheten i Europa och då skaffar sig folk information på annat sätt. Vi har tappat perspektivet och tror att det ska vara jättesvårt att vara i kontakt med doktorn. I andra länder får man träffa sin doktor med jättekort varsel.

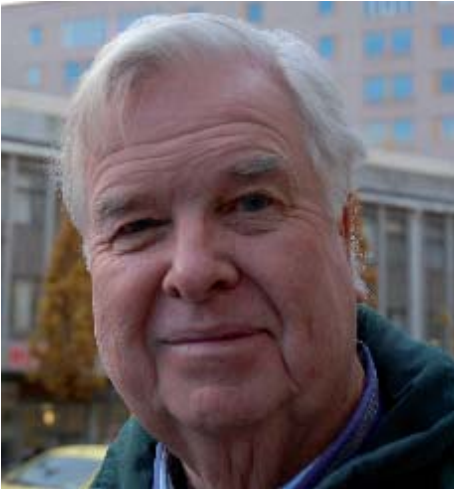
**David Eberhard, psykiater på S:t Görans sjukhus i Stockholm, hur mycket tar människor åt sig av prat om risker och larm?**

– Mycket mer än de vill erkänna. Ta som exempel fågelinfluensan, då skyllde man på medierna, det var bara en "medievarning". Ändå tog medicinerna slut. Sen har vi akrylamid i chipsen, det var ju ett jättelöjligt larm och folk åt mindre chips. Det var ju i och för sig bra att folk åt mindre chips, men knappast för akrylamidens skull då. Man kan ju alltid fråga hur länge larmet har effekt också. Sen verkar det som att vi bara kan ta åt oss ett larm i taget. När det larmas om finanskrisen glömmar man bort klimathotet och det verkar även gälla de här mindre larmen.

# Läsarna tycker...

1) Hur ofta läser du en kvällstidning?

2) Vad har du för förtroende för det som står i kvällstidningarna?



**Ralf Pettersson, 73**  
pensionär

1 – Aldrig, det är bara skit i dem. Jag har Göteborgsposten och dator och Tv, det räcker. Idag får man så himla mycket nyheter så det är mer än nog.

2 – Inte så att jag har dåligt förtroende, men det kan ju märkas att de har rubriker för att sälja lösnummer.



**Emma Mattisson, 20**  
studerar till apotekare

1 – Det är väldigt sällan, känner inget behov av det. Just kvällstidningar känns som mycket skvaller.

2 – Inte så mycket faktiskt, men det kanske beror på rykten. Och så intresserar det de skriver om inte mig, jag vill mer ha reda på vad som händer i världen.



**Annelie Jensen, 45**  
innesäljare

1 – Aldrig, jag läser GP och Dagens industri på Internet.

2 – Inte särskilt stort. Inte för att de ljuger men att de gör en höna av en fjäder.



**Pontus Hjerpe, 26**  
markarbetare

1 – Någon gång i månaden om jag väntar på något.

2 – Väldigt lite, man får mycket information om att det hittar på egen fakta när de inte hittar den riktiga.



**Annelie Bojestig, 39**  
mammaledig

1 – En gång i månaden och då är det motvilligt om jag typ väntar på en pizza och det ligger en framme eller så.

2 – Inget möjligtvis det som kommer från TT, det är ju allmänna nyheter. Allt annat är tjafs.

Krönika om

# L Ö G N E R

*"I feel the public are getting a little sceptical, and feel, rightly or wrongly, that they might as well eat what they like and not listen any more, which is not really what we want."*

– dr. Wendy Doyle, British dietetic foundation (The Guardian 010622)

Det handlar om något centralt för journalistikens alla delar; förtroende.

Experterna tar mycket plats i rapportering om hälsa och mat. Det är en inneboende förutsättning när den professionella journalistiken har som ideal att vara objektiv. Journalisten själv är sällan expert på allt. Att plocka fram och sälla bland fakta blir istället rutin för reportern.

Men renskuren fakta är i sig ingen nyhet och den ordinära pöbeljournalisten får inte gå in med för mycket analyserande själv för att vara så kallat objektiv. I många fall är han eller hon inte kunnig nog.

Det är då proffsen kommer in med den objektiva analysen och värderingar.

Men tolkningen är högst personlig och flera tolkningar kan vara rätt.

Så när forskarna säger emot varandra utifrån samma fakta; vem i hela världen ska man då sätta sin lit till?

*"The purpose of communication is to reconstruct one persons' idea in another persons' mind"* menar kommunikationsforskaren James Grunig.

Utifrån det blir det expertens försök att framhålla sin verklighetsuppfattning och sedan den journalistens försök att berätta historien med sin vinkling.

Att det berättande hantverket inte är en spegling av sanningen är inte särskilt kontroversiellt att konstatera. Men den är förhoppningsvis en skildring som inte är helt åt pippan.

I jakten på en hyfsat rättvis bild av vetenskapliga händelser blir relationen mellan journalist och experten central.

Det är mediernas ansvar att vara källkritiska och skilja agnarna från vetet; vare sig det gäller kvasiforskare med vetenskapliga metoder eller seriösa

forskare med värdelösa metoder.

Förutom det finns det växande problemet med konsulter.

"Att hitta oberoende experter blir allt svårare, eftersom läkemedelsföretagen skaffar många konsulter. Om dessa inte direkt påtalar eventuella kopplingar till företagen är risken stor att journalister använder dem som vore de oberoende", enligt en artikel om medicinrapportering i medier (Läkartidningen 061129).

Att få spalter tillgängliga för att pusha för sitt företag är en chans som inte springer den samvetslöse konsulten obemärkt förbi.

Reporterns uppgift är att värdera nyheten, intervjua och till sist berätta.

Expertens del i avtalet är att vara trovärdig och sanningsenlig; så vilken funktion fyller då de experter som inte håller sin del av avtalet?

Förutom de som inte säger hela sanningen finns sannolikt många lögnare som får uttala sig. Mörkertalet av hur många som ljuger för journalister är så att säga stort. Det är sällan som lögnaren är lika öppen som den amerikanske advokaten Eric Naiburg, som försvarade en kvinna som mördat sin älskares fru för ett och halvt decennium sedan.

På en presskonferens tillkännagav han:

*"If I give you deliberate information misinformation on behalf of a client and you print it, that's your problem."*

I de flesta fall tar journalisten smällen vid hälsolarm som inte håller, även om de

"When people can not understand they have to believe. And whether they believe or not is a matter of trust." – Neidhart Massmediernas överlevnad hänger på publikens förtroende.

Men vad får det för konsekvenser när journalisterna inte kan ha förtroende för sina källor?

Källa:  
S. Reese & P. Shoemaker  
"Mediating the message" (1996)  
s. 130, 131, 178

# HOTET : SLUTDISKUSSION

Tidningarna tar sin rapportering av hälsa på största allvar. De framhåller vikten av att noggrant kolla upp forskningen som resulterar i hälsolarm och att leverera korrekt information till läsaren. Expressen har till och med en egen medicinjournalist, Anna Bäsén, som enligt dem har stor erfarenhet av att skriva om hälsa. Marika Wischman, biträdande redaktionschef på Expressen berättar att Anna Bäsén har ett stort nätverk av experter och att hon är noggrann med att bara publicera seriösa studier, i enighet med Gregory och Miller (1998). Hon säger också att de inte nappar på pr och oseriös påverkan, vilket är ett djärvt påstående. Speciellt i relation till att Aftonbladets nyhetschef Lena Anderfelt menar att de trillar i fällan ibland.

Förutom att källan ska vara ordentligt angiven för att läsaren ska kunna bilda sig en egen uppfattning säger de att forskningen ska vara nypublicerad för att bli en nyhet. Resonemanget stämmer överens med Allans teorier om vad som gör vetenskap till potentiella nyheter (2002).

**VÅR ANALYS** säger dock något annat. Vi kan inte dra slutsatser om vilka som ligger bakom studien eftersom detta inte var målet med vår undersökning, men vi kan se hur och om fakta redovisas. Om den inte redovisas kan man dels börja fundera på om det verkligen är seriös forskning som ligger bakom, eller forskning överhuvudtaget. Om de verkligen är noga med att bara basera sina artiklar på ny och seriös forskning borde de vilja visa detta för läsarna.

Det vi har sett är att 43 procent av artiklarna inte alls verkar anknyta till ny forskning. Det går inte att avgöra om de anknyter till forskning alls. I många av dessa fall är expertpersoner intervjuade och får till viss del stå för fakta fakta. Problemet här är inte att intervjupersonen inte verkar trovärdig som källa, utan att löpsedeln formuleras som ett larm. Men det finns ingen som larmar – det blir tidningen själv som gör det.

**MARIKA WISCHMAN BERÄTTAR** att mycket av deras hälsojournalistik bygger på egna kontakter och research. De vill undvika att bara använda pressmeddelanden eftersom det är viktigt att vara ensam om en nyhet. Rent journalistiskt är detta inget att anmärka på, det kan till och med vara ett mycket bra sätt att undvika oseriös påverkan, då dessa förmodligen har ett intresse att formulera sina budskap i pressmeddelanden som når alla medier. Men återigen, problemet är att det formuleras som larm, fast att det är något journalisten själv letat upp.

**26 PROCENT AV ARTIKLARNÄ** har en mycket dålig källhänvisning till forskning. De påstås bygga på "en studie" eller liknande, men närmare får man inte veta vad det är för studie eller var den kommer ifrån. Detta lämnar utrymme för misstro. Om de nu är så noga med sin granskning av vetenskap borde de också vilja visa upp det. När de inte gör det är det lätt att tolka det som att det är tveivelaktiga studier de bygger på. Läsaren kan inte överhuvudtaget bedöma om källan verkar trovärdig eller ej.

Inte ens i de fall där källhänvisningen är god bygger alla fakta på korrekt och saklig vetenskap, något som går i klinch med tidigare teorier, men däremot Svenska journalistförbundets riktlinjer för svenska journalister (Spelregler för press, radio och tv).

**DETTA FÅR KONSEKVENSER** för tidningen själv, läsarna och vetenskapen:

Begreppet larm urvattnas. För tidningarna är problemet trovärdigheten; människor slutar lyssna. Lennart Weibull talar om ett "vargen kommer-syndrom". För vetenskapen och läsarna blir problemet att stora och viktiga larm som faktiskt bygger på seriös forskning försvinner i den stora mängden oseriösa och halvseriösa larm som tidningen själv har valt att kalla så.

För vetenskapen kan en konsekvens också vara den att människor blir negativt inställda till forskning, då forskarna ständigt tycks komma med nya, oklara budskap om hur man ska leva och om vad som egentligen är farligt eller inte. Läsaren blir dels trött på den stora mängden, men kan på grund av den dåliga källhänvisningen inte heller skilja på de seriösa och de oseriösa larmen. Intrycket blir att allt har ungefär samma dignitet då de får likvärdigt utrymme i tidningarna och antingen blir man skeptisk mot alltihop eller orolig på grund av alla larm.

Erfarenheten visar att många människor visst tar intryck av dessa larm. Ett tydligt exempel på detta är akrylamid, p-piller och fågelinfluensa som Magnus Hagmar och David Eberhard berättar om. Dessa larm fick många människor att köpa mindre chips, sluta med p-piller och vaccinera sig mot fågelinfluensa. Människor blir oroliga och i förlängningen går det alltså också ut över industrin och producenterna.

Ett annat problem för läsaren, och vetenskapen, är att bara en del av forskningsläget presenteras – den som är sensationell och verkligen har kommit fram till något nytt. Detta ligger självklart i nyhetsrapporteringens natur, det är svårt att skriva en artikel om något som någon inte kommit fram till. Men det ger en skev bild av vetenskapen.

Enligt Marika Wischman, Expressen, minskar inte hälsojournalistiken, utan bara själva larmen. Det nya är att ge tips och guidning. Om tidningen kan välja att "sluta med larm" är det ännu ett tecken på att tidningarna själva bestämmer vad som ska vara larm och inte.

**SKAPANDET AV ETT LARM** sker först och främst genom formuleringen på löpsedeln. Det får gärna vara "dolt" och leda till död. Det är många värdeladdade ord och tydligt riktat mot den enskilda läsaren. Budskapet är att det kan gälla just dig.

Om larmen är skapade av tidningarna själva och dessutom innehåller ogrundad fakta är anledningen till oro mindre än om de kommer från seriösa forskare. Oron blir ett sätt att sälja. Tidningen varnar för något och läsaren måste köpa tidningen för att få veta mer.

Spekulation är ännu en sak som bidrar till den låga trovärdigheten hos artiklarna. Det tydligaste exemplet på detta är alla siffror som publiceras både på löpsedlarna och i artiklarna utan att källhänvisas.

**ETT NÅGOT ÖVERRASKANDE** resultat i vår analys var att många av larmen vänder sig till kvinnor. Detta visar sig på två sätt: att vissa sjukdomar kallas för kvinnosjukdomar och att man i nästan alla artiklar låter problematiken gestaltas av en kvinnlig drabbad.

Enligt vår intervjuperson Karin Schenck-Gustavsson, chef för genuscenter på Karolinska institutet, är kvinnor mer oroade för sin hälsa och därmed blir detta ännu ett försäljningsknep. Kvinnorna kan identifiera sig med de drabbade och känna att det skulle kunna vara de själva. Enligt tidningarna själva är det ett medvetet val för att tidningen inte ska vara en "gubbtidning". Men istället för att bryta mot gamla schablonbilder förstärker man dessa. Kvinnor får agera sjuka och drabbade; det vill säga offer.

Det finns möjligen ett värde i att lyfta fram att kvinnor kan drabbas av en annan typ av sjukdomar än män, eller framför allt att symptomen ser annorlunda ut. Sjukvården och vetenskapen har ju länge haft mannen som norm. Men återigen finns risken att man spär på schablonen om män som norm och kvinnor som undantag genom att tydliggöra att det finns dels sjukdomar och dels kvinnosjukdomar. Dessutom är vissa av de så kallade kvinnosjukdomarna inte alls kvinnosjukdomar, till exempel hjärtinfarkt och borrelia.

**ANVÄNDNINGEN AV DRABBADE** som en förstärkning av artikeln är utbredd i hälsolarmen precis som i många andra kvällstidningsartiklar. Det blir ett personligt tilltal till läsaren. Ett problem med detta är att den drabbades version blir som en sanning. Tidningarna kan inte ifrågasätta den person de har valt att ha med då det vore att skjuta sig själva i foten. De har ju själva bestämt att denna person har någonting vettigt att säga och som de ger utrymme för. Denna person kan då spekulera rätt fritt kring vad som den upplever vara orsaken till sin sjukdom. Osaklig och spekulativ information blir publicerad och legitimeras genom att läggas i munnen på en drabbad person. I fallet Åke Berglund blir detta tydligt då han vidhåller att hans fru dog av en värktablett medan experterna som intervjuas i artikeln menar att det inte går att dra sådana slutsatser. Beroende vem man väljer att tro på kan Åke Berglund framstå som någon som inte vet vad han talar om, och det är att göra honom en otjänst.

Det hela mynnar ut i en journalistik som utger sig för att vara seriös men brister på många punkter när det gäller saklighet. Och det är väl ändå det som är huvuduppgiften för en nyhetsjagande produkt – att den uppfyller de självpåtagna krav som legitimerar dess existens.





# Arbetsrapport

## Presentation

Vi har undersökt rapporteringen av hälsolarm i kvällspressen, det vill säga Aftonbladet och Expressen. Detta genom att analysera artiklarna som ligger till grund för löpsedlar av larmkaraktär. Vi har hållit oss till så nutida larm som möjligt eftersom förändring över tid inte var intressant. Det vi ville se var hur hälsolarmen ser ut just nu. Det är en både intressant och nödvändig undersökning eftersom få svenskar har kontakt med forskning via andra källor än massmedia. För att människor ska få en korrekt uppfattning om forskningsläget är det viktigt att informationen är saklig och korrekt och bygger på seriös forskning. Hälsolarm i kvällspressen är förstås bara en av många ingångar till att granska vetenskapsrapportering, men vår uppfattning är att hälsa berör många och kan leda till oro och funderingar hos människor varför den blir relevant.

Vår uppfattning var att kvällspress ofta, åtminstone någon gång i veckan, har ett nytt hälsolarm på löpsedlarna. Till skillnad från morgonpressen och annan media når kvällspressens löpsedlar ut på ett helt annat sätt. De är synliga både utanför och i butiker och når många människors ögon. Det är där man kan se de flesta hälsolarm formulerade som just larm.

Retoriken i hälsolarmsrapporteringen är ofta hotande och vi undrade om hur det kommer sig att kvällspressen ser så många hot som betydande, när andra media inte verkar göra det.

Utifrån detta formulerade vi följande frågor:

- i) Vad ligger bakom hälsolarmen? Det vill säga vad för typ av forskning eller annan typ av källa.
- ii) Vem ligger bakom hälsolarmen? Är det en forskare som slår larm, en annan typ av expert eller kanske tidningen själv?
- iii) Kan man se något genomgående mönster i de olika artiklarna?
- iv) Är alla hälsolarm av samma dignitet? Det vill säga, bygger alla på forskning eller källor av samma kvalitet?
- v) Vem är det som kommer till tals i artiklarna?
- vii) Behöver vi överhuvudtaget känna oss oroad?

Vår definition av hälsolarm är:

En löpsedel med vinkeln (1) att det finns något, till exempel en sjukdom eller annan företeelse (2) som skadar, har skadat eller kan skada (3) en eller många personer eller deras hälsa.

## Urval och metod

Vi valde att analysera artiklar som låg till grund för löpsedlar av flera skäl. Ett var att vi antog att kvällstidningarna rymmer många hälsoartiklar av larmkaraktär men det är när de hamnar på löpsedeln som de får sin form som ett uttryckligt larm. Det är också detta som allmänheten kan ta del av och kan vara avgörande för om de ska köpa tidningen eller inte.

För att hålla artiklarna så aktuella som möjligt valde vi att analysera de som publicerats år 2006 och 2007. Vi ville att tidsperioden inte skulle vara för lång så att sammanhanget och typen av aktuella hälsoproblem förändrades för mycket under tiden. Detta var viktigt också för våra intervjuer då det är svårt att fråga ut dem om något de publicerat för flera år sedan. Även det urval vi nu hade ansåg exempelvis Marika Wischman var inaktuellt och var noga med att påpeka att antalet hälsolarm inte alls var lika stort nu. Anledningen till att 2008 inte kom med var att mikrofilmerna med löpsedlar från 2008 inte fanns att tillgå på Kurs-

och tidningsbiblioteket i Göteborg. Först tänkte vi bara undersöka larm som publicerats under 2007, men de var för få till antalet och därför inkluderade vi år 2006. Anledningen till att det inte blev fler år än så var att vi inte var intresserade av en förändring över tid, utan hur larmen ser ut så samtida som möjligt. Ett annat skäl var valet av metod, kvalitativ innehållsanalys, som inte skulle vara användbart inom tidsramen för arbetet om antalet artiklar var för stort. Totalt blev det 78 artiklar som analyserades vilket enligt vår och vår handledares (Marina Ghersetti) var ett rimligt antal artiklar för att kunna hitta mönster och dra slutsatser om hur hälsolarmen ser ut.

Vi valde att se huvudartiklar och biartiklar som en enhet, då vi med förkunskap om hur kvällstidningsjournalistik ser ut vet att personvinkling ofta hamnar i tilläggsartiklar. Vi ansåg att artiklarna tillsammans ger en bättre sammanhängande bild än var artikel för sig.

Valet av metod berodde på att kvalitativ innehållsanalys gav bättre svar på våra frågor. Vi kunde undersöka källor, förekomst av spekulativ och andra aspekter som krävde en stor insats av oss som analyserade. Vi ville analysera varje artikel för sig i sin helhet och inte bara leta detaljer. Kvalitativ analys krävdes till för att bilda en uppfattning om källornas trovärdighet, journalistens användande av dem, hur artiklarna stod i relation till sina löpsedlar och huruvida artikeln som helhet var en bra journalistisk produkt. Detta gav oss generella mönster för artiklarnas saklighet och karaktär och medgav en kategorisering utifrån detta.

Ett visst mått av kvantitativ analys blev det också när vi sammanställde förekomst av värdeladdade ord, formuleringar på löpsedlarna, vilka sjukdomar och problem som framför allt togs upp i artiklarna med mera. Detta för att hitta generella mönster på en mer detaljerad nivå.

Analysen gick i två steg. Vi började med en generell analys för att ta reda på hur löpsedlarna var formulerade, vilka sjukdomar som förekom, vilka symptom man pekade ut och vilka människor som ansågs drabbade eller riskerade att drabbas av de olika åkommorna. Se bilaga 1.

I det andra skedet analyserades alla artiklar utifrån sina källor och huruvida de byggde på forskning eller ej. Detta eftersom vi insåg att den ursprungliga analysen inte gav tillfredsställande svar på dessa frågor. Se bilaga 2.

Vi undersökte också om det fanns någon tidigare forskning på området eller annan relevant forskning eller teorier och bildade en teoretisk ram för vårt arbete.

Formuleringen av frågorna till den kvalitativa innehållsanalysen gick i flera steg. Vi delade upp analysen i en löpsedelsanalys och en artikelanalys. Eftersom löpsedlarna innehåller mycket mindre information var frågorna enkla att formulera. Till artikelanalysen identifierade vi först några få generella frågor. På grund av att vi inte hade någon kunskap om hur artiklarna såg ut visste vi inte riktigt hur vi skulle ställa frågorna för att få reda på det vi ville veta. Vid en första testkörning insåg vi att frågorna var alltför allmänna. Men efter testkörningen fick vi en uppfattning om detta och kunde konkretisera våra frågeställningar.

Frågorna till källanalysen var enklare eftersom vi i det läget visste mer om hur artiklarna såg ut och visste precis vad vi var ute efter att ta reda på. Vi hade redan en bild av hur källhänvisningen såg ut men behövde undersöka det mer metodiskt.

Utifrån dessa frågor delade vi in artiklarna i tre olika kategorier:

1. Artiklar som saknar forskningsbakgrund.
2. Artiklar som har en tydlig hänvisning till forskning och på ett mer tydligt sätt redogör för denna.
3. Artiklar som bygger på någon form av studier, men det är mycket oklarheter kring dessa.



Ett fåtal gånger hade samma artikel fått flera olika löp. Dessa var utformade olika på grund av olika spridningsområden. Ett exempel var där Expressen har tre olika löp för samma artikel, som behandlade "fästingsjukan". Artikeln hade sitt avstamp i Östersund, så i en Östersundsupplaga vinklades på Östersund. På Norrbottens löp vinklade man på Norrbotten, och i den ordinarie upplagan vinklades det på faran i sig och inte geografiskt. Vi valde i de fallen att räkna dem som ett och samma, då artikeln var unik och bara löpsedlarna var olika.

## Gränsfall

"UNIK LISTA  
UNDVIK  
8 FETT-  
FÄLLOR  
PÅ LUNCHEN  
Gå ned 1 kilo i veckan"

"Svenska läkare:  
BOTA DIN  
ORO OCH  
ÅNGEST  
Ny metod i höst"

Vinkeln här är tips och hjälp snarare än ett uttryckligt hot. Löpsedlar av liknande sort var frekvent förekommande och vi diskuterade mycket kring denna typ av löpsedlar. Många av de löpsedlar vi utan omsvep benämnt larm innehöll ju också tips på hur man skulle åtgärda problemet. Men dessa föll till slut bort eftersom de inte innehöll något uttryckligt hot. Dock bidrar de till en uppfattning om mängden hälsojournalistik på löpsedlarna och hur dessa kan utformas när de inte är larm.

"Regeringen  
i krismöte idag  
FÅGEL-  
SMITTAN  
I SVERIGE  
Döda sjöfåglar hittade"

I ovanstående löp ansåg vi det nödvändigt att ta hänsyn till kontexten. Rädslan för fågelinfluensa var stor bland människor under denna tid, Lösryckt ur sitt sammanhang ger löpet intryck av att handla om döda fåglar men bygger på en förförståelse om att människor riskerar att smittas. Vi har räknat med denna och liknande löpsedlar i analysen men ansåg vidare att det är ett så speciellt fall med speciella förutsättningar att de inte beretts något utrymme för vidare analys. Detta skulle bli för omfattande och behöva ta hänsyn till en mängd faktorer runt just skräcken kring fågelinfluensa. Istället inriktade vi oss på mer generella larm vari vi kunde hitta mönster och likheter.

Sedan alla artiklar analyserats, och vissa tveksamma fall diskuterats, sammanställde vi svaren i tabeller. Här ligger den mer kvantitativa aspekten på analysen. Sammanställningen gjordes för att få fram vilka sjukdomar eller andra hälsoproblem som var vanligast förekommande, vilka symptom som läsaren ska vara uppmärksam på och vilka som var drabbade och/eller riskerade att drabbas.

Sammanställningen blev lite problematisk då det var lite svårt att skilja mellan vad som på löpet beskrevs som "problemet", som vi valt att kalla det i vår analys, och orsaken till problemet. Ibland var det en sak man skulle vara rädd för, till exempel ångest, och ibland någonting man kunde råka ut för till följd av samma problem, till exempel en följsjukdom. Istället för att gräva ner oss i vad som var problem och vad som var orsak gjorde vi en övergripande sammanställning. Ångest eller en följd av ångest behandlades på samma sätt.

## Intervjuer

Lämpliga intervjupersoner identifierades till följande:

Nyhetschefer – för att få reda på hur beslutet att artikeln ska bli en löpsedel fattas.

Reportrar – för att få reda på förutsättningarna för arbetet med hälsojournalistik. Hur får de reda på nya larm, hur väljs intervjupersoner, hur bedömer man vad som är bra forskning och vad som inte är det, hur ser kontakten med drabbade ut.

Experter – för att få forskarnas vinkel på hur deras områden beskrivs i kvällspressen.

Expertpersonerna vi valde att kontakta var positiva till att ställa upp och svarade gärna på våra frågor. Personalen på tidningarna var dock mindre intresserade.

1) Nyhetscheferna på både Aftonbladet och Expressen ansåg sig inte ha tid och hänvisade oss vidare till personer som de ansåg mer relevanta för vår undersökning. De kunde i vissa fall tänka sig att få frågorna mejlade för att sedan "återkomma".

Aftonbladets nyhetschef Lena Anderfelt hörde av sig en vecka efter vår första kontakt och gick slutligen också med på en personlig intervju. Expressens nyhetschef Andreas Johansson svarade på vårt mejl, men hänvisade oss till informationschefen. Via informationschefen kom vi i kontakt med biträdande redaktionschefen Marika Wischman som gick med på en personlig intervju.

2) Reporter Amanda Taawo hänvisade till Anna Bäsén, trots att det var Amanda Taawo som var författare till artikeln vi ville prata om. Efter påtryckningar övertalades hon och ringde faktiskt upp själv.

3) Anna Bäsén var en nyckelperson i vår undersökning då hon i egenskap av medicinreporter på Expressen var författare till en stor del av arbetets artiklar. Hon uppgav sig vara mycket upptagen och hänvisade oss till redaktören för hälsobilagan vilket ju inte alls var relevant för oss. Sedan vi bokade in en resa till Stockholm för att träffa Marika Wischman och Lena Anderfelt gick hon med på att bli intervjuad men ändrade sig sedan. Hon ångrade att hon "lät sig övertalas" och vi beslöt att utesluta henne ur vårt arbete. Hon hänvisade oss dock till GT:s medicinreporter på halvtid, Kicki Lindbergh, som ställde upp på en telefonintervju.

## Arbetsdelning

Planering och utformning av frågor skedde gemensamt. Vi analyserade en tredjedel av artiklarna var men under diskussion för att undersökningen skulle bli så homogen som möjligt.

Vi delade sedan arbetet så att var och undersökte ett par områden närmare, och undantaget diskussioner och resonemang skötte vi våra respektive områden individuellt.

I arbetets slutskede diskuterade, analyserade och sammanfattade vi tillsammans. På grund av tids och effektivitetsskäl valde vi att låta två personer ansvara för redigering medan den tredje fick sammanställa slutdiskussionen. Vår uppfattning är att vår arbetsdelning har varit rättvis, effektiv och bra disponerad.

### **Lyrenäs, Anna**

*Teorier knutna till området*

*Journalistiska riktlinjer*

*Krönika knuten till teorier, "Lögner"*

*Kvällspressens räckvidd*

*Enkät om förtroende*

*Meningen med hälsolarm, intervju:*

David Eberhard  
*Användning av personifiering, tillhörande intervjuer:*  
Amanda Taawo  
Pierre Adolfsson  
Magnus Hagmar  
*Reporterns arbetsvillkor och syn på sitt arbete, intervju:*  
Kicki Lindbergh

**Strindvall, Sofia**

*Mediernas villkor, intervju:*  
Lena Anderfelt  
Ragnar Löfstedt  
*Hur forskning används*  
*Relation mellan forskare och journalist, intervju:*  
Elisabet Rothenberg  
*De dolda sjukdomarnas identitet, intervju:*  
Ulf Smith

**Zurman, Laura**

*Problem och orsaker, krönika om faror*  
*Kvantitativ jämförelse mellan de undersökta tidningarna*  
*Värdering av hälsolarm, intervju:*  
Marika Wischman  
*Analys av förekomsten av kvinnor, intervjuer:*  
Maria Edström  
Karin Schenk-Gustafsson  
*Förtroende för kvällspressen, intervju:*  
Lennart Weibull

## Undersökt material

### **Aftonbladet**

Löpsedlar med tillhörande artikel från år 2006 och 2007 datumen:

060206	060418	061113
060213	060509	070131
060414	060725	070423
060415	060914	070816
060416	061026	

### **Expressen**

Löpsedlar med tillhörande artikel från år 2006 och 2007 datumen:

060110	060425	060922	061030	070329	070806
060117	060530	060926	061120	070416	070815
060123	060701	060927	061125	070418	070901
060126	060708	060930	061218	070521	071001
060131	060725	061007	070109	070614	071023
060303	060727	061009	070122	070711	071101
060308	060821	061014	070203	070724	071105
060310	060902	061023	070226	070726	071116
060315	060907	061026	070306	070729	071120
060414	060913	061027	070328	070803	071203
060420					

## Skriftliga källor, böcker

Allan, Stuart  
"Media, risk and science" (2002)

Gregory, Jane  
Miller, Steve  
"Science in public" (1998)

Reese, Stephen  
Shoemaker, Pamela  
"Mediating the message" (1996)

## Skriftliga källor, uppsatser

Carlsson, Therese & Råsberg, Sofia  
"På väg mot ett hälsosamt samhälle?  
– en kvalitativ studie över hur kvinnor mellan 17-65 år blir påverkade av massmedias  
hälsorapportering" (2007)  
C-uppsats, Högskolan Jönköping

## Skriftliga källor, artiklar

Ahlbom, Anders  
"Hur många larm om hälsorisker är lagom?" (Läkartidningen, 071127)

Hansson, Magnus E A & Stolt, Carl-Magnus  
"Vargen kommer... kanske" (Läkartidningen, 061129)

## Skriftliga källor, övrigt

Kornevik Jakobsson, Maria  
"Motion 2008/09: MJ462 Larmskala för matlarm" (081002)

Strachal, George (Svenska föreningen för vetenskapsjournalistik)  
E-mailkorrespondens

Konsumenter i samverkan, [www.konsumentsamverkan.se](http://www.konsumentsamverkan.se)  
"Allt du behöver veta om glutamat"

Livsmedelsverket, [www.livsmedelsverket.se](http://www.livsmedelsverket.se)  
"Vad är glutamat?"  
"Hur bedömer man om maten är farlig?"

Medieakademin, [www.medieakademien.se](http://www.medieakademien.se)  
"Medieakademins förtroendebarmeter 2007"

Sjukvårdsrådgivningen, [www.sjukvardsradgivningen.se](http://www.sjukvardsradgivningen.se)  
"Stroke – slaganfall/Översikt"

Svenska journalistförbundet, [www.sjf.se](http://www.sjf.se)  
"Spelregler för press, radio och TV"

Statistiska centralbyrån, [www.scb.se](http://www.scb.se)  
Pressmeddelande 2006:267:  
"Fler besväras av värk, allergier och psykisk ohälsa" (061031)  
Befolkningsstatistik för 2006 och 2007:  
"Sveriges folkmängd (i ettårsklasser) 1860-2007"

Tidningsstatistik AB, [www.ts.se](http://www.ts.se)  
"Upplagor för dagspress 2006"  
"Upplagor för dagspress 2007"

## Muntliga källor

Anderfelt, Lena (nyhetschef på Aftonbladet)  
Adolfsson, Pierre (tidigare journalist på GT, Göteborg)  
Eberhard, David (författare och psykiater och på S:t Görans sjukhus, Stockholm)  
Edström, Maria (journalist och genusforskare på JMG, Göteborgs Universitet)  
Hagmar, Magnus (överläkare och forskare inom gynekologi på Karolinska  
Universitetssjukhuset, Solna)  
Lindbergh, Kicki (medicinjournalist på GT, Göteborg)  
Löfstedt, Ragnar (professor i riskkommunikation vid King's College, London)  
Rothenberg, Elisabet (chefsdiätist vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg)  
Schenk-Gustafsson, Karin (överläkare inom kardiologi på Karolinska Universitetssjukhuset,  
Solna)  
Smith, Ulf (forskare inom diabetes på Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg)  
Taawo, Amanda (journalist på Expressen, Stockholm)  
Weibull, Lennart (kommunikationsforskare på JMG, Göteborgs Universitet)  
Wischman, Marika (nyhetschef på Expressen, Stockholm)

## Enkätintervju, 081113

Bojestig, Annelie  
Hjerpe, Pontus  
Jensen, Annelie  
Mattisson, Emma  
Pettersson, Ralf

## Övriga källor

Sveriges radio  
"Hälsolarm" i P1, program från 081019

Bilaga 1. Frågor Kvalitativ innehållsanalys.

**Tidning:**

**Datum:**

Så lyder löpet:	
Vilket är problemet?	
Vilken är orsaken/symptomet?	
Hur många är drabbade? Hur många riskerar att drabbas? Vilka människor gäller det? (kön, ålder, livsstil)	
Vem larmar?	
Vilket tilltal? (direkt, indirekt)	
Används värdeladdade ord? Vilka? Garderar man sig? (kan vara)	
Får någon uttala sig? Får någon gestalta problemet? Bild?	

Artikel: Vilket är problemet?	
Vilken är orsaken/symptomet?	
Hur många är drabbade? Hur många riskerar att drabbas? Vilka människor gäller det? (kön, ålder, livsstil)	
Vem står för fakta?	
Vilka källor anges? – Forskning? – Annan media? – Person?	
Vem får uttala sig?	
Bedrivs spekulation? Av vem?	
Behandlas andra typer av påverkansfaktorer, såsom livsstil, sjukdomar mm?	
Erbjuds tips/hjälp/lösning?	
Artikelförfattare:	

Bilaga 2. Frågor Källanalys

**Tidning:**

**Datum:**

Är källa alls angivet? Verkar artikeln vara baserad på någon typ av forskning?	
Anges var studien/forskningen är gjord?	
Anges var studien/forskningen finns publicerad?	
Anges studiens omfattning? Alltså antal undersökta personer, åldersgrupp, kön, riskgrupp, annan kategori människor.	
Anges vem som har gjort studien?	
Finns det faktauppgifter som saknar tydlig källa?	



# Abstract

**Titel:** *Hotet – Du kan dö av att leva*

En kvalitativ undersökning av hälsolarm i kvällspress.

**Författare:** Anna Lyrenäs, Sofia Strindvall, Laura Zurman

**Handledare:** Marina Ghersetti

**Kurs:** Journalistikgranskning, 15 etc

**Termin:** Hötterminen 2008

**Syfte:** Att undersöka kvällstidningarnas hälsolarm och undersöka om det finns återkommande mönster. Även att se vad som ligger till grund för artiklarna, huruvida vi kan lita på dem och göra det möjligt att dra slutsatser om vad den här typen av journalistik kan ha för konsekvenser för publiken, journalistiken och vetenskapen.

**Metod:** Vi har gjort en kvalitativ innehållsanalys av 78 artiklar ur Aftonbladet och Expressen från 2006 och 2007. Samtliga har legat bakom löpsedlar med hälsolarm. Dessutom har vi gjort en djupare analys av vissa av artiklarna och intervjuat bland annat forskare, läkare och anställda på de två tidningarna.

**Huvudresultat:** Resultatet av vår undersökning kan sammanfattas i följande punkter:

- Många av artiklarna har bristfällig källhänvisning. Läsaren ges få och oklara uppgifter kring var fakta kommer ifrån. I vissa fall anges ingen källa över huvudtaget.
- Publiken har ett lågt förtroende för kvällspressen. Detta i samband med de relativt många hälsolarmen kan leda till ett så kallat ”vargen kommer-syndrom” – läsaren blir mättad och tar inte larmen på allvar.
- Den forskning som leder fram till att det förekommer någon typ av risk och har ett mått av sensationalitet har enligt tidningarnas nyhetsvärdering större chans att blir en nyhet kan därmed ge läsarna en skev bild av vetenskapen.
- Kvällspressen satsar hårt på personifiering. I stort sett alla artiklarna gestaltas av ett ”case”, en drabbad person.
- Kvinnor är en överrepresenterad grupp. I många fall används uttrycket kvinnosjukdom och det talas om att kvinnor är i riskzonen. Dessutom är personen som får gestalta hälsoproblemet i fyra av fem fall en kvinna.

# English Abstract

**Title:** *The Threat – Life can cause death*

A qualitative analysis of health alarms in the tabloids.

**Authors:** Anna Lyrenäs, Sofia Strindvall, Laura Zurman

**Instructor:** Marina Ghersetti

**Course:** Journalistic Review, 15 etc

**Semester:** Autumn semester 2008

**Purpose:** Mainly to investigate the sources of health alarms and find recurring patterns in the reporting of health risks to make conclusions about the trustworthiness of the articles, and enable theories about what consequences this kind of journalism might have on journalism itself, the readers and science.

**Method:** We applied the method qualitative analysis on 78 articles from Aftonbladet and Expressen in the years 2006 and 2007. All of them were the cause of a news bill containing a health alarm. We have also made a more exhaustive analysis of some of the articles and done interviews with, among others, scientists, doctors and employees on the two newspapers.

**Main results:** The results of our survey can be summarized as follows:

- Many of the articles do not have sufficient source references. The reader achieves little information about where the facts that appear in the articles are collected. In some cases, no source at all is mentioned.
- The readers have little confidence in tabloids. That, and the fact that there are quite many health alarms, might lead to a “the wolf is coming-syndrome” – the reader does not take the alarms seriously.
- The tabloids’ valuation of what is good news – the more spectacular the results are, the bigger the chance for them to appear in the paper – can give the readers a distorted impression of science.
- Almost all the articles are illustrated by a case, a person suffering from the certain disease.
- Women are overrepresented as cases. Expressions such as “woman disease” are frequently used. Besides that, the affected person in the article is four times more often a woman, than a man.