

**Masteroppgave i Journalistikk av  
Ida Marie Reinton**



# **AKSEPT AV ALTERNATIV AGENDA**

*Alternativ behandling i mediene: Bekymring eller begeistring?*

Institutt for medier og kommunikasjon

Universitetet i Oslo

10. november 2011



## **Sammendrag**

Denne studien undersøker hvordan alternativ behandling fremstilles i journalistikken. Målet med oppgaven er å finne ut hvordan fenomenet blir fremstilt og i hvilken grad mediene fremmer aksept mot alternativ behandling. Resultatet fra kvantitative og kvalitative analyser av artikler fra Dagbladet og Aftenposten, samt innslag fra helse- og livsstilsprogrammet NRK Puls, viser at temaet har fått mye plass og tilsynelatende positiv omtale, de siste årene. Et av hovedfunnene i studien viser allikevel at journalistikken setter alternativ behandling i opposisjon mot den etablerte skolemedisinen i en konfliktorientert dekning. Polariseringen motarbeider integreringen av de to medisinske tilnærmingene i samfunnet. Fenomenet blir fremstilt gjennom diskurser som på den ene siden er med på å legitimere bransjen, men også fremstiller fenomenet som noe banalt og absurd.

## **Abstract**

This study examines how alternative therapies are represented in journalism. The aim of the study is to examine how the journalistic content portrays alternative therapies, and to what extent the media promotes acceptance towards the phenomenon. The results of qualitative and quantitative analysis of articles from Dagbladet og Aftenposten, as well as the health- and lifestyle program NRK Puls, shows that the phenomenon are thoroughly represented, especially in news media recent years. One of the main findings of this study is that journalism places alternative treatment in opposition to the academic medicine through conflict-oriented coverage: A representation that has a negative impact on the integration of the medical approaches. The phenomenon is represented through a split discourse that turns from placing the phenomenon in the context of something banal and absurd to actually legitimizing alternative treatment.



## **Forord**

*Det er med lettelse og stolthet jeg nå sitter med en ferdig masteroppgave i hendene. Det har vært en krevende og intensiv prosess, men aller mest har det vært lærerikt og inspirerende for meg. Prosessen har vært del av en viktig bearbeidelse av hendelser i livet mitt de siste årene.*

*Det ferdige produktet har også tatt form som en prosess gjennom fem år med medie- og journalistikkstudier, og er ikke bare et resultat av disse månedene jeg har jobbet med selve studien.*

*Først og fremst takk til Terje Rasmussen for konstruktiv, klok og layd-back veiledning høsten 2011. Du har hjulpet meg gjennom frustrasjon, roet meg ned når iveren har tatt overhånd og vært en god megler når jeg har småkranglet med Norman Fairclough.*

*Takk til mor og bror for gode ord.*

*Takk til Eli Mette Sætre for tålmodighet og nøyaktighet som eminent korrekturleser – og ikke minst som god studievenninne gjennom flere år.*

*Takker min gode venninne Elise for kjærkommen latter og knis på campus, samt for at du introduserte meg til den fantastiske salatbaren på HF som har reddet mange av timene tilbrakt på universitetet.*

*Sist, men slettes ikke minst, takk til min aller beste Joakim. Takk for at du er så kreativ, lidenskapelig, full av energi og glede (og en dose for mye konkurranseinstinkt). Det er du som har oppmuntret og inspirert meg til å gjøre dette. Uten deg, og det vi har opplevd sammen, hadde jeg aldri stått med denne masteroppgaven i hendene.*

*Ida Marie Reinton*

*Oslo, 7. november 2011.*

# Innholdsfortegnelse

<b>Kapittel 1. Innledning .....</b>	<b>1</b>
1.1 På dagsorden .....	1
1.2 Problemstilling og hypotese .....	3
1.2.1 Tre diskurser .....	4
1.2.2 Begrepsavklaring.....	5
1.2.3 Avgrensninger .....	6
1.3 Teorigrunnlag og metode .....	7
1.3.1 Mitt ståsted .....	8
1.4 Disposisjon .....	9
<b>Kapittel 2. Alternativbransjens innmarsj - Den evige streben mot selvrealisering.....</b>	<b>10</b>
2.1 Modernitet og selvidentitet .....	10
2.1.1 Tvil og tillit.....	11
2.1.2 Individualitet.....	11
2.2 Drømmen om helbredelse .....	13
2.2.1 Rasjonalitet og empirisme .....	14
2.2.2 Eksistensfilosofi .....	15
2.2.3 Løfter om helbredelse.....	16
2.3 En moderne medisin?.....	16
2.3.1 Vitenskap og sannhetsverdi .....	18
2.3.2 Dokumentasjon .....	19
2.4 Helsehysteri .....	20
2.5 Forventningssamfunnet.....	21
2.6 Medisin, medier og makt.....	23
2.6.1 Agendasetting, nyhetskriterier og medievridding .....	24
2.6.2 Mot en postmoderne medisinpraksis?.....	25
<b>Kapittel 3. Metode .....</b>	<b>26</b>
3.1 Metodetriangulering.....	26
3.1.1 Valg av analyseobjekter .....	27
3.1.2 Fremgangsmåte.....	28
3.2 Kritisk diskursanalyse .....	30
3.2.1 Språk og ideologi .....	31
3.2.2 Form og mening.....	32
3.3 Journalistikkens diskursive praksis .....	34
3.3.1 Avisene Dagbladet og Aftenposten.....	36
3.3.2 Helse- og livsstilsprogrammet <i>Puls</i> .....	38
<b>Kapittel 4. En kvantitativ analyse av omfang og fremstilling .....</b>	<b>39</b>
4.1 Avgrensninger.....	40
4.2 Utviklingen de siste 15 år .....	40
4.3 Vinkling av sakene.....	42
4.3.1 Kilder.....	44
4.3.2 Bildebruk .....	45
4.3.3 Behandlingsformer .....	46
4.3.4 Sjanger .....	47

4.4 Manglende dekning.....	48
4.5 Dagbladet versus Aftenpostens dekning .....	48
4.6 Helse- og livsstilsprogrammet Puls .....	49
4.6.1 Avgrensning av stoffet.....	50
4.6.2 Vinkling .....	51
4.6.3 Kilder.....	52
4.6.4 Programlederrollen.....	52
4.7 Sentrale trekk.....	53
<b>Kapittel 5. Kritisk diskursanalyse .....</b>	<b>55</b>
5.1 Dagbladet: <i>Tar i bruk alle midler – for å bli kvitt kreften</i> .....	55
5.1.1 Dagbladet-stemmen .....	56
5.1.2 Aktørhierarki .....	58
5.2 Dagbladet: <i>Dro til healer – ble friskmeldt</i> .....	59
5.2.1 Språklige grep.....	60
5.2.2 Fotografiets symbolikk.....	61
5.2.3 Tekst i kontekst.....	63
5.3 Aftenposten Aften: <i>Healerfeber i Oslo</i> .....	64
5.3.1 Ordvalg og språklige grep .....	64
5.3.2 Aktørhierarki .....	66
5.3.3 Fotografiets symbolikk.....	66
5.4 Aftenposten Aften: – <i>Motbydelig bransje</i> .....	67
5.4.1 Absurd-diskursen.....	68
5.5 Dagbladet: <i>Falsk kreftlege behandler pasienter i Norge</i> .....	69
5.5.1 Form og komposisjon .....	69
5.5.2 Aktørhierarki .....	70
5.5.3 Språklige grep.....	72
5.5.4 Fotografiets symbolikk.....	74
5.6 Dagbladet:.....	75
5.6.1 Aktørhierarki .....	76
5.6.2 Illegitim-diskursen.....	76
5.7 Aftenposten.no: – <i>Vi kan enda ikke forklare hvordan medisinen vår virker</i> .....	77
5.7.1 Aktørhierarki .....	78
5.7.2 Ordvalg og språklige grep .....	79
5.7.3 Fotografiets symbolikk.....	80
5.7.4 Bekymrings-diskursen .....	81
5.8 NRK Puls: <i>Alternativ behandling</i> .....	81
5.8.1 «The healer» .....	83
5.8.2 Stil og form.....	84
5.8.3 Reporter .....	85
5.9 Sentrale trekk.....	86
<b>Kapittel 6. I et sosiokulturelt perspektiv .....</b>	<b>87</b>
6.1 Puls, Aftenposten og Dagbladet – likheter og forskjeller .....	87
6.1.1 Saklig nøytralitet? .....	88
6.1.2 Kildeutvelgelse og aktørhierarki.....	88
6.1.3 Journalistiske strategier .....	89
6.2 Splittet diskurs.....	91

6.3 «Vi og De andre»-ideologi.....	92
6.3.1 Polarisering eller integrering? .....	93
6.4 Medisinens to ansikter.....	94
6.4.1 Årsak – effekt .....	95
6.4.2 Sosiale prosesser .....	96
6.5 En alternativ agenda.....	96
6.6 Konklusjon.....	98
6.6.1 Et viktig demokratisk bidrag .....	98
6.6.2 Alternativ behandling i framtiden .....	99
<b>Referanseliste .....</b>	<b>101</b>
Litteratur .....	101
Offentlige rapporter .....	102
Internett.....	103



## Kapittel 1. Innledning

«Løft foten!» Denne dagen har jeg solide, snørte Ecco-Sko i skinn med gummisåler. Jeg løfter venstrefoten. Gjerstad tar et fast grep om undersiden av skoen med høyrehånden. Jeg kjenner straks en varme, som jeg har satt skosålen mot en panelovn. Varmen sprer seg fra fotbladet og oppover i foten og leggen. «Kjenner du varmen?» Jeg nikker og han fjerner hånden. «Kjenn!» oppfordrer han. Hånden hans er like kjølig.  
(Kolloen 2008: 19)

Sykdom er en del av naturens orden. Samtidig er det en av de mest uforutsigbare trusler vi mennesker står ovenfor. En kraftig økning i livsstilssykdommer som kreft, diabetes, fedme, psykiske lidelser og muskel- og skjelettplager krever stadig mer forskning. Med nye helseplager oppstår et behov for nye behandlingsformer, der det etablerte ikke strekker til. I kjølevannet av at legevitenenskapen stadig feirer nye og lysende triumfer, og helsevesenet sluker mer og mer av statsbudsjettet, oppsøker – paradoksalt nok – flere og flere av oss *alternative behandlingsmetoder*. Faktisk viser nyere undersøkelser at 50 prosent av befolkningen i Norge bruker alternativ behandling (Fønnebø et.al: 2007).

Møtet mellom legestanden og alternative behandlere er et møte mellom en etablert profesjon og en gruppe nye yrker på samme felt. Fremveksten av alternative behandlingsformer representerer dermed en trussel både mot legeprofesjonens monopol og mot dens tillitsverdighet overfor befolkningen. Alternativbevegelsen er et sosialt fenomen som bryter med den herskende orden, og legestanden reagerer ofte med fiendtlighet mot alternativ behandleres mangel på vitenskapelighet, og deres pseudovitenskapelige begrunnelser av egen praksis (Myskja 2010:42-46). Parallelt med at etterspørsel og tilbud om alternativ behandling øker i Norge, sliter skolemedisinen, på sin side, med å definere sin rolle i en tid med uendelige teknologiske og vitenskapelige muligheter: I en slik situasjon stilles det urealistiske *forventninger* til at vi i vår moderne tid skal finne enkle løsninger på veien til helbredelse. Når *forventningene* ikke tilfredsstilles ser folk etter alternative løsninger. Denne utviklingen, og dens utfordringer krever kritisk tanke og refleksjon.

### 1.1 På dagsorden

Forbruker- og livsstilsjournalistikk har fått stadig større plass i dagspressen de siste tiårene – spesielt temaer omkring *helse*. Med et bekymret tonefall skildres trusler som

pandemier og nye kreftformer i mediene. Debatten om den kontroversielle «lavkarbodietten» er et av de nyeste eksemplene på hvordan mediene skaper furore rundt helsetemaer. Uansett hvor man snur seg; på forsiden av aviser, magasiner, på reklameplakater, TV og internett finner man – ikke bare tips og råd om helse og kosthold, men advarsler og alarmerende påstander om hvordan dårlig livsstil kan føre til farlige sykdommer. Er det lett å bli hypokonder i slike omgivelser? Den minste magesmerte kan blåses opp til å bli et signal om kreft - og røde varselampene blinker. Ikke bare blir man paranoid og kjenner symptomene piple fram og spre seg i kroppen, men man kan lett utvikle en angst for hvilke sykdommer som skal ramme en i framtiden. Stråling fra moderne teknologi og forurensing fra produksjon påvirker som kjent helsa vår. Samtidig sliter nordmenn med psykiske - og kroniske plager, mer enn noen gang før. Med bølgen av livsstilssykdommer følger en bølge av fokus på *helsa* blant befolkningen – noe media har vært med på å forsterke ved å stadig sette temaet på dagsorden.

Mediekonkurransen og jaget etter konflikt som nyhetsverdi har gjort at journalistikken i økende grad fokuserer på feil, skandaler og elendighet i sin dekning. Etter å ha studert journalistikk i snart fem år, har man en god forståelse av at *nyhetsverdi* er med på å bestemme hvilke saker som blir til nyheter. *Helse* er et tema som har mye nyhetsverdi i seg selv: Om helsa til et flertall av befolkningen blir utsatt for en risiko – for eksempel kreftfremkallende stråling – vil det oppleves som *vesentlig, sensasjonelt, aktuelt*, ofte også *identifiserende* for de fleste mennesker, og de søker informasjon om hvordan man kan unngå å bli rammet av trusselen. Dette utnytter mediene seg av.

Parallelt med oppslag om helsetrusler møter man stadig påstander om mirakelkurer i hverdagen. Magneter kan fjerne smerter, avgiftning skal gi energi, akupunktur eller homøopatiske remedier fjerner kroniske lidelser og hypnose kan hjelpe deg mot psykisk stress. Et rikt utvalg av bøker og artikler forteller om «veien til et bedre liv», «hjelp til selvhjelp» og hvordan man skal oppnå livskraft og harmoni for å leve et langt og lykkelig liv. Dette må i følge professor i medisin, Oddmund Sjøvik, forstås som et informasjonsbehov som skolemedisinen ikke klarer å dekke (2005).

«Snåsamannen», Joralf Gjerstad, har bidratt til å sette alternativ behandling på dagsorden de siste årene. Ingar Sletten Kolloens bok «Snåsamannen – Kraften som helbreder» ble en bestselger da den kom ut i 2008 og vekket interesse i mange samfunnslag.

«Snåsamannen» ble raskt mediefavoritt, og beretningene om hans varme hender er mangfoldige: Kjendiser som Mia Gundersen og Hanne Krogh har stått frem i mediene og fortalt om sine helbredende opplevelser. Tidligere helseminister Bjarne Håkon Hansen uttalte at hans sønn ble kvitt kolikk i møte med «Snåsamannen»: Den øverste representanten for det norske helsevesenet aksepterte altså healing som behandlingsform. Et søk på «Snåsamannen» i Google gir over 230 000 treff, og sier mye om interessen rundt fenomenet. I tillegg har prinsesse Märtha Louise hatt en sterk stemme som har vært med på å sette debatten på dagsorden, gjennom hennes «engleskole». At en representant fra vår egen kongefamilie står frem og er åpen om sin alternative tro, i tillegg til å selv utøve behandling, er med på å legitimere alternativbransjen.

## **1.2 Problemstilling og hypotese**

Moderne samfunn bygges på kunnskap, og det hersker liten tvil om at mediene er en sentral kunnskapsformidler i vår tids informasjonssamfunn. Slik sett har den journalistikken som er blitt praktisert i norske medier de siste tiårene, bidratt til å skape og forme forestillinger om alternativ behandling. Journalistikkens definisjonsmakt påvirker innenfor hvilke rammer vi forstår alternativbransjen. Derfor ønsker jeg med dette forskningsprosjektet å undersøke:

*I hvilken grad, og hvordan blir alternativ behandling fremstilt i norsk journalistikk?*

Jeg vil undersøke en hypotese om at alternativ medisin *har fått mer* plass på de norske medienes dagsorden de siste årene, og at fenomenet fremstilles med en grad av aksept. Hypotesen har sin bakgrunn i flere forklaringer som blir belyst i denne innledningen. Jeg ønsker å finne, forstå og forklare noen av diskursene som gjør seg gjeldene i medienes dekning av alternativ behandling, for videre å kunne tolke og drøfte hvordan oppfatninger og fremstilling av fenomenet kan forstås i en sosiokulturell kontekst.

Dette er et viktig tema å studere i en masteroppgave i journalistikk fordi vi vet for lite om *hvordan* journalistikken behandler stoff om alternativ behandling, og *hvorfor* de håndterer det på den måten de gjør. Ingen studier har hittil sett på hvordan fenomenet dekkes i mediene og med hvilken betydning. Hvordan journalistene behandler stoffet er nemlig en viktig medvirkende årsak til hvilke holdninger vi i befolkning danner oss om fenomenet. Hvordan håndterer en saklig og fornuftsorientert journalistikk et så utbredt fenomen som utfordrer vitenskapen? Pressens rolle er å drive seriøst folkeopplysning og skape debatt på den offentlige arena. Samtidig har nøktern, objektiv informasjon blitt for kjedelig for folk, i en tid hvor det forventes at mediene skal underholde oss. Oppfyller pressen sin rolle i å være en arena for differensiert debatt rundt alternativ behandling?

En av grunnene til min interesse på dette feltet er det paradoksale utviklingstrekket ved at bruken av alternativ behandling øker i takt med at det parallelt skjer nye fremskritt innen legevitenskapen, og bevilges stadig større midler til helsevesenet. Årsaken til den økte interessen må være som et resultat av sosiologiske prosesser i vår moderne tid. Trender i tiden ser nemlig ut til å skape vekst i næringer der personlig utvikling, helhet og naturlighet er tema. Dette vil jeg se nærmere på i neste kapittel.

### **1.2.1 Tre diskurser**

Det er hovedsakelig tre diskurser vi har med å gjøre i denne studien. Det er diskursen *alternativ behandling*, diskursen *skolemedisin* og *journalistikken* som diskurs. Innenfor den skolemedisinske diskursen er symptomer, diagnose, årsak-virkning, vitenskap og forskning sentralt. Her er man opptatt av å *vite* og å *definere*, og det er svært negativt om man «ikke vet» eller kan støtte seg til kunnskap. I alternativ behandling-diskursen er man derimot lite opptatt av å definere eller sette grenser for utfoldelse med vår «viten». Det er positivt at man «ikke vet», for da er grensene mer flytende, og mulighetene enda større. Innenfor den alternative diskursen er ord som helhet, helbredelse, varme hender, varme strømninger og naturlige prosesser sentrale begreper. Det oppstår en kollisjon mellom den skolemedisinske diskursen og den alternative diskursen i journalistikken. Tradisjonelt har journalistikken formidlet den skolemedisinske diskursen, men nå har det oppstått en ny «konkurrerende» diskurs. Journalistikken må takle utfordringen med å balansere

representasjonen av de to diskursene. Dette vet vi for lite om hvordan journalistikken håndterer. Den tredje diskursen vi har med å gjøre er nemlig den journalistiske diskursen. Den handler om ulike strategier som ligger til grunn i journalistens arbeid og tekstunivers. For mange journalister handler arbeidet som journalist om å gjøre stoffet interessant og leservennlig for leseren. Dette er eksempler på strategier en journalist kan arbeider etter i sitt tekstunivers. Andre ting som former den journalistiske diskursen er språkvalg. Språkvalg som det vil bli sett grundig på i denne studien.

### **1.2.2 Begrepsavklaring**

Forståelsen av hva som ligger i begrepet *alternativ behandling (alternativ medisin)* er mangfoldig, og spenner fra det spirituelle til det mer fysiske. En begrepsavklaring er dermed nyttig når man går inn i ens studie av dette temaet. *Alternativ behandling* sees på som ulike typer behandling og forebygging av sykdommer som ikke bygger på vitenskapelig medisin, og som ligger utenfor de akademiske kretser og det offentlige helsetilbud (Søvik 2005: 34). Dette er ofte behandlingsmåter hvor virkningen ikke er dokumentert. Behandlingsformene tar utgangspunkt i naturen og det naturlige ved hvordan vi mennesker er skapt. Det kan være basert på religiøse tradisjoner, filosofi, eller bunnet i folketro (Myskja 2010:35). Alternative behandlere mener selv de skiller seg fra etablert legepraksis på hovedsakelig fire områder: (1) Alternative behandlere ser helheten, mens etablert legepraksis bare ser delene. (2) Legevitenskapen behandler kun symptomene, mens de behandler årsaken. (3) Alternative behandlere bruker naturlige midler som hjelper organismen til å helbrede seg selv, mens legene bruker legemidler. (4) Legevitenskapen bygger på et gammelt verdensbilde, mens alternative behandlere representerer et nytt paradigme (Myskja 2010:42-46).

Alternativ behandling er alt i et spekter fra akupunktur, soneterapi, refleksologi, homeopati og urtemedisin til hypnose, healing og kognitiv terapi. *Akupunktur* har lenge vært selve flaggskipet innen alternativ medisin, og har til en viss grad også fått innpass i etablert medisinpraksis. Metoden bygger på et 3000 år gammelt kinesisk idèsystem som mener spesielle punkter i kroppen vår er forsynt med utvalgte nerveelementer som ved stimuli kan blokkere impulser i smerteførende fibre, og gi smertelindring (Søvik

2005:113). *Homøopati*en, derimot, legger til grunn at sykdom er en forandring i det sunne velbefinnende, og for å kunne gjenopprette dette må man anvende midler som fører kroppen tilbake til dens opprinnelige friske tilstand. Her med prinsippet; «likt behandler likt». Altså om et stoff fremkaller feber hos en frisk person, kan nettopp dette stoffet brukes for å behandle feber hos den syke – vel og merke i ekstremt fortynnet tilstand. Man antar at antistoffer beholder sine biologiske virkninger oppløst i store fortyninger. Mye av disse antagelsene er midlertidig avvist hos forskere (Søvik 2005: 114).

Videre finnes det *biologisk basert* terapi hvor vitaminer og mineraler anvendes som tilskudd, samt *kostbasert* terapi hvor man tar terapeutisk bruk av ernæring og urter. *Kropp og sinn* terapi er også i kraftig vekst. I denne kategorien finner man blant annet meditasjon, healing, hypnose, forbønn – samt kognitiv terapi. Disse formene tar bruk av avspenningsmetoder, håndspåleggelse samt også kroppens energifelt for å gjenopprette organismens evne til selvhelbredelse. Videre finner man *manuell og fysisk* terapi, som for eksempel osteopati, akupressur og rosentherapi. Til slutt har man kategorien *sansestimulering*, hvor man tar bruk av kreative uttrykksformer som musikk og kunst for å avlede og mobilisere ressurser i kroppen (Myskja 2010: 51-68).

I dagligtalen brukes både begrepet alternativ *medisin*, og alternativ *behandling*. Begrepsvalget sier ofte noe om man er skeptiker eller tilhenger. Den norske lægeforening bruker konsekvent begrepet *behandling*, da *medisin* kan gi et inntrykk av at behandlingsformen er under den vitenskapelige medisinske skole – noe det ennå ikke er. NIFAB (Nasjonalt Informasjonssenter for Alternativ Behandling) har også valgt å benytte *alternativ behandling* som begrepsform, noe det også vil bli gjort for det meste i denne avhandlingen. I tillegg brukes begrepet *komplementær medisin* i en del internasjonal faglitteratur på området, som omtales der terapeuten betrakter konvensjonell behandling som det primære, og «utfyller hullene» ved å gi alminnelig medisinsk behandling.

### **1.2.3 Avgrensninger**

Alternativ behandling har røtter i religiøs tro og overtro, og mange teoretikere har studert fenomenet med en religionvitenskaplig vinkel. I denne studien har jeg derimot valgt å se

bort i fra behandlinger som dreier seg om kristen helbredelse, forbønn og ritualer som direkte blikker over til det åndelige og spirituelle. Jeg har valgt å hovedsakelig se på *helseaspektet* ved bruken av alternativ behandling. Dette for å kunne peke på en del interessante utviklingstrekk ved vår moderne tilværelse, samtidig kunne se fenomenet i lys av den etablerte skolemedisinens rolle i samfunnet. Fordi jeg er tvunget til å begrense meg i denne avhandlingen, kommer jeg derfor ikke til å gå spesielt inn i religionssosiologiske fenomener som New Age, eller engleskolen til Märtha Louise, selv om slike bevegelser på mange måter har en nær forbindelse med alternativ behandling. Tematikken rundt manglende forskning på – og lovgivning rundt – alternativ behandling er også interessante aspekter som det dessverre ikke er plass til å gå grundig inn i i denne masteroppgaven. Jeg går derimot inn på hva slags rolle journalistikken har når det gjelder å sette slike sosiale fenomener som alternativ behandling på agendaen.

### **1.3 Teorigrunnlag og metode**

Dette forskningsprosjektet er en empirisk studie av journalistikkens dekning av fenomenet alternativ behandling. Jeg skal også støtte meg til en del teorier som er med på å forklare og forstå oppblomstringen av fenomenet i vår moderne tidsalder. Her har jeg blant annet støttet meg til Audun Myskjås bok «Komplementær og alternativ behandling. På vej mod en integreret medicin» (2010), og Oddmunn Søviks «Behandling og helbredelse» (2005). Anthony Giddens «Modernitet og selvidentitet» (1991) har bidratt til å forstå de sosiale prosessene som ligger bak fremveksten av alternativ behandling. Det skal være sagt at Giddens teorier i all hovedsak bygger på tolkninger av litteratur og i liten grad forholder seg til empiri. Denne kritikken rammer mange teoretikere som drøfter tematikk rundt individualisering og identitetskonstruksjon. Giddens har heller aldri plassert mediens rolle i sin diagnose av det sen-moderne samfunnet. Denne studien blir i så måte et nytt bidrag til teorimodellen ved at den plasserer medias rolle inn i disse prosessene, *dessuten* med en empirisk tilnærming.

Videre har det selvfølgelig vært nødvendig å ta for seg litteratur om journalistikkens virkemåter, hvor *agendasetting*, *nyhetskriterier* og *medievridning* er sentrale teorier.

For å finne svar på *i hvilken grad, og hvordan alternativ behandling fremstilles i journalistikken* vil jeg bruke både kvalitativ og kvantitativ metode. Kort fortalt vil jeg finne ut hvor mye det skrives om alternativ behandling i norske medier de siste årene, og ut i fra dette gjøre en kvantitativ analyse av hvordan sakene fremstilles. Videre vil en kritisk diskursanalyse også bli en viktig del av å svare på problemstillingen.

Diskursanalysen vil hjelpe meg til å plassere og drøfte den journalistiske diskursen i en sosial sammenheng. Den vil hjelpe meg til å avdekke hvilke forestillinger om alternativ behandling journalistikken fremmer, og innenfor hvilke rammer temaet blir plassert og forstått gjennom journalistiske språkvalg. Her vil jeg ta for meg et mindre utvalg av oppslagene fra den kvantitative analysen. Analyseobjektene jeg har bestemt meg for å bruke i analysen er nyhetsmediene Dagbladet og Aftenposten, samt helse- og livsstilsprogrammet Puls på NRK. Begrunnelsen for utvalget av analyseobjektene samt metodikken for analysene vil bli beskrevet i et eget metodekapittel. Her vil jeg både beskrive fremgangsmåten og knytte valgene jeg har gjort til metodelitteratur fra blant annet Norman Fairclough (1992,1995) og Bergström & Boréus' bok om «Textens mening och makt» (2005).

Dette er den første studien som direkte ser på hvordan alternativ behandling dekkes i norske medier. En rekke studier har undersøkt helse – og forskningsjournalistikk på mer generell basis: Blant andre den svenske legen og journalisten Ragnar Levi, i boken «Medical Journalism» (2000). Han, blant andre også Harald Hornmoen, påpeker at det kritiske perspektivet ofte er fraværende i den medisinske og forskningsbaserte journalistikken. Anne Hafstad tar også i boken «På helsa løs? Når pressen tar pulsen på Helse-Norge» (2006) for seg forholdet mellom helsevesenet, forskere og journalister, og påpeker at helsevesenet har en lukket kultur som journalister forsøker å trenge igjennom.

### **1.3.1 Mitt ståsted**

Det er ikke mulig å utføre en ren objektiv analyse av tekster, da tolking av tekst uansett alltid vil være farget av tolkerens ståsted. Min sosiale bakgrunn og mine interesser vil alltid være med meg, og farge tolkingen av tekstene. Nettopp en visshet om dette gir mulighet for analytisk distanse. Selv har jeg interessert meg for alternativ behandling de



siste årene på grunn av egne ryggmerter, og benyttet meg av flere metoder – med både hell og uhell. Dette var bakgrunnen for min interesse på feltet, og jeg ble nysgjerrig på hvilken grad av aksept pressen fremmer mot dette fenomenet. I tillegg jobber jeg som journalist i en redaksjon i TV 2. Dermed kan enkelte normer og konvensjoner for det journalistiske arbeidet være så innarbeidet at det kan være vanskelig å oppdage diskursene, når man selv befinner seg innenfor en journalistisk institusjon, og har innarbeidede strategier og tankesett. Jeg vil allikevel argumentere for at oppgaven min ikke er påvirket i negativ retning. I tillegg til å se på verden med et nysgjerrig journalistisk blikk, har jeg etter fem år med journalistikkstudier blitt vant til å se på arbeidet jeg gjør med en akademisk tilnærming. Jeg føler heller ikke at jeg har noen forutinntatt holdning til feltet alternativ behandling da jeg selv har hatt både positive og negative erfaringer. Nysgjerrig på feltet er jeg i alle fall, noe som vil drive frem kritiske spørsmål og refleksjoner underveis.

## **1.4 Disposisjon**

Jeg vil i neste kapittel redegjøre for det sosiologiske, psykologiske og filosofiske bakgrunnsteppet som vil bidra å forstå fremveksten av alternative behandlingsformer. Jeg vil komme inn på begreper som *selvrealisering modernitet, livsstil, identitet, rasjonalitet, tillit, forventninger*: Faktorer som kan gi en dypere forståelse av sunnhetsjaget og det økende fokuset på helsehjelp blant mennesker. Et eget metodekapittel vil videre gi en forberedende forklaring og begrunnelse av fremgangsmåten for de empiriske analysene. Kapittel 4 vil gi et empirisk oversiktsbilde av «tingenes tilstand», og se de sentrale trekkene basert på den kvantitative analysen av hvordan Dagbladet, Aftenposten og helsemagasinet Puls omtaler alternativ behandling. Kapittel 5 foretar en kritisk diskursanalyse av utvalgte oppslag. Funnene fra analysen vil bli drøftet i det siste kapittelet. Jeg vil her beskrive de ulike diskursene og forsøke å se de i sammenheng med de sosiale prosessene som ligger til grunne for fremveksten av fenomenet. På bakgrunn av funn fra egne empiriske undersøkelser, vil jeg mot slutten av oppgaven samle trådene og peke på noen mulige årsaker til at journalistikken jeg har tatt for meg fortøner seg slik den gjør.

## **Kapittel 2. Alternativbransjens innmarsj** *- Den evige streben mot selvrealisering*

I dette kapitlet vil det bli gitt en teoretisk utredning av det sosiologiske, psykologiske og filosofiske bakgrunnsteppet for dette forskningsprosjektet. Alternativbransjens innmarsj er nemlig en studie av en sosial prosess, som manifesterer seg i det faktum at personlighetsdannelse, livsstil, motivasjon, kultur og identitet endrer seg i takt med vår modernitet. Trender i tiden skaper vekst i næringer der personlig utvikling, helhet og naturlighet er sentralt. Et økt fokus på helse har skapt vekst i det alternative behandlingsmarkedet. I dette kapitlet vil disse trendene, som er med på å endre vår livsstil, bli belyst. Dette for å legge et grunnlag for videre journalistfaglig drøfting rundt temaet.

### **2.1 Modernitet og selvidentitet**

En fortolkning av Anthony Giddens' begreper *modernitet* og *selvidentitet* ligger sentralt når man skal studere de sosiale prosessene som har skapt et økt fokus på alternativ behandling. *Moderniteten* endrer vårt sosiale liv og påvirker våre personlige aspekter av erfaring. Den forandringen som de moderne institusjonene har ført med seg, fletter seg direkte sammen med individets tilværelse og påvirker fremveksten av nye selvidentitetsmekanismer, i følge Giddens (1991: 9-10).

Selvets refleksive prosjekt, som består i at opretholde sammenhengende, men konstant reviderte biografiske fortellinger, finder sted i en kontekst af mangfoldige valgmuligheder, der filtreres gennem abstrakte systemer.  
(Giddens 1991:14)

Alle disse mulige formene for «selvhjelps»-guider og terapeutiske utgivelser som vi finner i dagens bokhyller og på internett, bidrar til modernitetens *refleksivitet* (1991:10). Giddens beskriver moderne sosialt liv karakterisert ved prosesser og mekanismer som fordreier sosiale relasjoner fri fra deres binding, og rekombinerer dem på tvers av tid og rom (ibid:11). Nettopp denne oppfatningen av moderniteten som en reorganisering av vår tid, kan forklare fremveksten av alternativ medisin.

### 2.1.1 Tvil og tillit

*Tvilen* er et sentralt trekk ved den moderne kritiske fornuft. Den trenger inn i vårt hverdagsliv og driver oss til å stille oss kritiske til allerede etablerte fenomener. All viten tar form som en påstand, en hypotese som muligens kan forkastes på et senere tidspunkt. Til og med ekspertisen strides internt. Med denne usikkerheten og de uendelige valgmulighetene man har i dagens samfunn får begrepene *tillit* og *risiko* en særskilt betydning. (Giddens 1991: 11-12)

Tillit blir et fundamentalt beskyttelseshylster som skjermer «selvet» i møte med virkelighetens trusler og farer, akkurat som tilliten som etableres mellom et spedbarn og dets foreldre. Giddens beskriver også moderniteten som en risikokultur. Risiko i den form vi organiserer vår sosiale verden. Fremtiden trekkes konstant inn i nåtiden ved hjelp av refleksiv organisering, noe jeg vil komme nærmere inn på senere i kapittelet. Moderniteten skaper altså hele tiden nye risikoparametre, som tidligere generasjoner ikke har vært nødt til å se i øynene (1991:13): Miljøtrusler, masseødeleggelsesvåpen, svekket tro på vitenskapen, pandemier og helsetrusler som HIV og AIDS griper tungt inn i folks hverdagsliv og endrer premisene for hvordan vi forholder oss i forskjellige livssammenhenger. Konsekvensen blir altså at den gamle modernitetens institusjoner forvitrer, og moderne impulser slipper til. I forlengelsen av disse perspektivene vokser individualismen: Vi blir overlatt til oss selv og våre egne krefter. Vi blir satt til å ta skjebnevalg og fatte vårt eget livsløp.

### 2.1.2 Individualitet

En kommer ofte tilbake til disse selvhjelpsøkene når en snakker om dette temaet. Forestillingene bak disse økene, og søken etter en selvidentitet, stammer fra vår moderne tids *individualisme*. Forestillingen om at ethvert menneske har en unik karakter med særlige potensialer som kan utnyttes, driver individualismen, og driver oss til å søke metoder som kan hjelpe oss mot å realisere oss selv som mennesker. «Vi er ikke hva vi er, men hva vi gjør oss selv til», heter det i mange av de terapeutiske, kognitive tilnærmingene. Selvfølgelig er underordnet det grunnleggende målet om å bygge en sammenheng i tilværelsen og skape en følelse av identitet. Som Giddens påpeker former

selvidentiteten en utviklingsbane fra fortid til fremtid. Individet vurderer fortiden i lyset av hva som kan forventes av fremtiden (1991: 94) Med et fokus på «selvet», identitet og individualisering følger et forlenget fokus på kroppen. En observasjon rundt kroppens prosesser er en iboende del av vår refleksive oppmerksomhet, og det er dette som gjør at vi bevisst kan bearbeide våre sanseinntrykk. Kroppslig bevissthet er med på å gi oss denne bølgen av fokus på helse, mosjon og ernæring. (ibid: 120-125)

I vår tid har begrepet livsstil fått en spesiell betydning. Jo mer tradisjonen slipper tak og hverdagslivet rekonstrueres, desto mer tvinges individet til å ta valg om livsstil på bakgrunn av uendelige muligheter. De livsstilsvalgene man tar, blir igjen viktige når det kommer til å fastsette sin selvidentitet. En mer bevisst livsplanlegging er et sentralt trekk ved struktureringen av selvidentiteten (1991: 14). Livskvalitet har blitt et slags moteord, og er noe alle ønsker å forbedre til enhver tid. Her ligger idealet om *selvrealisering* sentralt. Bevisst eller ubevisst, de valgene man tar med hensyn til livsstil og livsplanlegging er valg på veien til en realisering av selvet. Samtidig som vi i vår tid har makt, vitenskap og teknologi som tilsynelatende gjør adgangen til selvrealisering mer tilgjengelig, skaper moderniteten også marginalisering. Moderne mekanismer undertrykker også muligheten for å realisere selvet. Personlig meningsløshet, og følelsen av at livet ikke har noe verdi, er et fundamentalt psykisk problem i sen-moderniteten. «Eksistensiell isolasjon» er ikke et spørsmål om individenes adskillelse fra hverandre, men en adskillelse fra de moralske ressursene som er nødvendig for å ha en tilfredsstillende tilværelse (ibid: 18). Selvets refleksivitet genererer realisering og beherskelse, men så lenge disse målene ikke forsøkes innenfor våre sosiale kontrollsystemer mangler de moralsk mening, i følge Giddens (ibid:18-19).

Nåtidsens søken etter *intimitet* kan forklares som en negativ respons på vårt stadig bredere, globale, og sosiale – men upersonlige univers. Fokuset på de rene og nære forbindelser kan være en måte å forsvare seg fra omverdenen på. Dette er med på å forklare hvorfor mange mennesker er villig til å betale litt ekstra for å oppsøke alternative behandlere hvor de faktisk blir sett og hørt, opplever nærhet, håp og forståelse – istedenfor de mekaniske ti minuttene man får hos fastlegen. Denne forståelsen av søken etter intimitet strider for

så vidt mot Giddens teorier om påvirkninger fra de store sosiale systemene: «Appropriation and empowerment», altså «tilegnelsen» og «maktstyrken» den enkelte har av innflytelse på en lang rekke av livets områder, hvor abstrakte systemer ellers vinner frem og blir dominerende, gir tap i det personlige liv og våre sosiale forbindelser, i følge Giddens (1991). Jeg mener heller at det er vår individuelle erfaring, og ikke nødvendigvis de abstrakte systemene som gjør at vi søker etter intimitet. Her må selvfølgelig det rent biologiske ved intimitet og kroppslig fokus tas med i betraktning. Det rent biologiske forplantningsinstinktet er en vesentlig årsak til dette fokuset og er ikke nytt av vår tid. Men modernitetens biologiske reproduksjon, genteknologi og mange former for medisinsk intervensjon gjør kroppen til et fenomen med mange valg og muligheter.

## **2.2 Drømmen om helbredelse**

Alle mennesker vil i løpet av livet møte sykdom, enten det gjelder en selv eller noen en er glad i. Å bli frisk fra langvarig eller kronisk sykdom, eller rett og slett bli helbredet fra vår moderne tids belastninger, bekymringer og dårlig livsstil, er noe vi alle drømmer om. Mennesker har til alle tider vært opptatt av mulighetene for å bli friske fordi dette er grunnleggende i det å være menneske. Samtidig er nettopp det å strebe etter noe, og hele tiden søke etter en høyere grad av livskvalitet, grunnleggende for å gi mening i livet. Dersom man er syk er det eneste ønsket man har å bli frisk, «da spiller det ingen rolle hvilken måte jeg blir frisk på, om det er gjennom healing, eller med en sprøyte medisin», tenker de fleste.

En ny forståelse av koblingen mellom organene i kroppen og følelsene våre, har gitt grobunn til den folkelige forståelsen av alternativ medisin og den helhetlige forståelsen av en sykdomssituasjon. Det hevdes at et sykt organ henger sammen med et forstyrret følelsesliv. Hjertet er koblet til mot og kjærlighet, leveren til handlekraft, mens binyrene assosieres med angst og frykt. Med teorier om disse usynlige forbindelsene i kroppen påberoper alternativ medisin et mer helhetlig menneskesyn enn den etablerte medisinen (Søvik 2005:35). Selv om en sjaman ikke kan påvirke forløpet av kreftsykdom eller

lidelser i nervesystemet, kan helbredelsen endre bevisstheten, utkonkurrere smerte og skape adgang til ressurser som mestring og helbredelse, mener Audun Myskja (2010:14).

### **2.2.1 Rasjonalitet og empirisme**

I vestlig tenkning betones menneskets fornuft som den viktigste erkjennelseskilden, mens tro og åpenbaring faller i bakgrunnen som noe fornuften ikke kan oppfatte. Virkeligheten kan være helt forskjellig fra det vi sanser, tror og føler, mens fornuften derimot er en sikrere vei til å forstå tingene rundt oss. *Rasjonalitet* dreier seg om at det må være sammenheng i våre vurderinger og prinsipper. Rimelighet er nært sammenbundet med vår fornuft. Altså, dersom et menneske motsier seg selv til stadighet og opptrer inkonsekvent og urimelig, oppfatter man personene som irrasjonell. Vitenskap er noe man forbinder med høy grad av rasjonalitet, mens virkningen av enkelte alternative behandlingsformer som for eksempel healing, ikke kan forstås med fornuften, og kan dermed virke irrasjonelle (Søvik 2005:43-44).

Det *empiriske* idealet, derimot, dreier seg om at mennesket får sin bevissthet, tanker og kunnskap gjennom *erfaring*. Alt vi mennesker vet, bygger på tidligere erfaringer om at *a* fører til *b*. Medisin bygger i stor grad på empirisk tradisjon: Bakterier sprer seg gjennom smittebærere og fører til sykdom. Dette er ikke noe fornuften kan oppfatte av seg selv. Dette må erfares for at man skal kunne *vite*. De to idealene, rasjonalitet og empirisme komplimentert, er egentlig den beste veien til kunnskap. Omfattende kunnskap om omverden krever en tankemessig forståelse av observasjoner man gjør seg. Vi trenger også fornuften til å bearbeide erfaringene vi gjør oss, og skape inntrykk og viten omkring dem. (2005: 44-45).

Innenfor moderne medisin står en rasjonell mål-middel tenkning sentralt. Man forsøker konkret å finne ut hva som kan oppnås, hvordan man kan oppnå det, hvilke bivirkninger som kan innfalle og hvor sannsynlig det er at disse innfaller. Resultatene innen medisinsk forskning må etterprøves når det kommer til feilbarhet, før man kan godta den som gyldig konsensus. På det personlige plan har vi en innebygget skepsis som krever at prinsipper skal begrunnes og reflekteres rundt før man kan godta dem. Fordi man ikke alltid kan

forklare virkningen av alternative behandlingsformer empirisk, og enda sjeldere i rasjonell tankegang, er det mange som er skeptiske til metodene. (2005: 56-57)

### **2.2.2 Eksistensfilosofi**

Øia & Krange beskriver Henrik Ibsens skikkelse Peer Gynt som en overgangsfigur til moderniteten (2005). I Ibsens tid, på slutten av 1800-tallet, regjerte nemlig en ny eksistensfilosofi, som bygget på at fraværet av konsistente og entydige normer på det grunnleggende nivået i samfunnet gjør at individet får problemer med å forholde seg til rammene omkring sin egen livsførsel. Grenser, verdivalg og identitetsdannelse blir ansett som flytende, mangetydig og dermed mer problematisk (2005: 13). En kan allerede på denne tiden tyde en mentalitetsendring som henger sammen med overgangen fra det tradisjonelle norske bondesamfunnet til kapitalisme og modernitet. Ibsens tolkning av denne moderniteten er samtidig en beskrivelse av et sammenbrudd for normene og verdiene i det tradisjonsbaserte bondesamfunnet. Stabiliteten, kontinuiteten og menneskets følelse av helhet går tapt i overgangen. Og karaktertrekk som overfladiskhet, nytelsessyke, rastløshet, mangfold og mangel på mening vokstre frem i mennesket. «(...) mens det tjuende århundrets store identitetsprosjekt bestod i å skape stabile, sterke og homogene identiteter, består det tjuetførste århundrets identitetsprosjekt i å unngå fastfrysinger og i å holde mulighetene åpne» (ibid: 15). Dette behovet for valgmuligheter er en viktig årsak til at vi søker alternative metoder.

En sentral fase når man snakker om individualisering og identitet er *ungdomstida*. Det er en særskilt sensitiv aldersfase hvor holdninger, verdier og selvilde utvikles og er svært påvirkelig. Ungdommer har behov for å tilegne seg egne koder og forståelser for å plassere seg selv i den sosiale konteksten. I denne prosessen er ungdom mindre bundet av gammel kunnskap og nedarvede forstillinger enn voksne mennesker, og de er ofte svært opptatt av å gjøre ting på nye måter og se nye perspektiver. Det er snakk om en frigjøring fra gamle spor, og starten på nye stier. Det er slik generasjonene endres, og moderniteten vokser frem og etablerer seg. (Øia & Krange 2005: 18-20).

Maslow lanserte på 60-tallet sin velkjente teori om rangering av det menneskelige behovs- eller motivasjonshierarkiet i en pyramide. For han var de fysiologiske behovene som mat/drikke, søvn og tak over hodet mest grunnleggende. I neste steg følger behovene for trygghet, tilhørighet og respekt, og på toppen troner selvrealisering – som noe nesten uopnåelig. Men i velferdssamfunnet vi lever i i dag er de materielle basisbehovene løst, og noe de fleste tar som en selvfølge. Dermed kommer behovet for menneskelighet, personlig trygghet – og videre muligheten for selvrealisering klarere til syne. Moderniteten gjør det mulig for oss å forme våre liv, og vi begynner å søke oppskrifter og guider til hvordan vi kan oppnå dette høyere stadiet (Øia & Krange 2005:25-26).

### **2.2.3 Løfter om helbredelse**

Da helse er noe de fleste tar svært alvorlig, hviler det et stort ansvar på behandlerne som forespeiler og gir et løfte om helbredelse. Da helbredelse er noe som ofte er knyttet til det spirituelle, tro og overtro, plasseres ansvaret utenfor menneskets rekkevidde (Søvik 2005: 29). Det er likevel viktig å påpeke at utøvere av slik behandling ikke kan stille seg ansvarsfri. For det første tar utøvere av healing eller andre helbredende metoder betalt for behandlingen. Mange mener dette er utnyttelse av syke og desperate mennesker som får en liten flamme av håp tent, og kanskje slukt igjen ganske raskt. Mange har betalt i dyre dommer for behandling som ikke virket. Helsepersonell innen allmenn medisinen er derimot flinke til og ikke gi løfter om helbredelse når det kommer til behandling av alvorlig sykdom som kreft eller lignende. Her loves ingenting. Dermed ser mange en mulig utvei fra lidelsen i det å ty til alternative metoder.

## **2.3 En moderne medisin?**

Helt fra etterkrigstiden har legevitenskapen vært preget av fremtidsoptimisme, og vi har fått radikalt bedre muligheter for å gi kurerende behandling, med moderne blodtrykksmidler og antidepressive. Det norske folk fikk også bedre adgang til legetjenestene kort tid etter krigen. Allikevel ser vi at allerede i 1960-årene blomstret den alternative verden frem, og vokser fortsatt jevnt og trutt – relativt uavhengig av andre motefenomener eller konjunkturer. I mange år har helsevesenet valgt å ignorere utfordringen fra komplementære og alternative behandlere, i den tro at det kun er snakk om en popularitetsbølge (Myskja 2010:15). De senere år har det derimot blitt klart at



dette fenomenet er kommet for å bli, og vil fortsette å utvikle seg. Internasjonalt har man vært vitne til en hurtig oppblomstring av samarbeidet mellom det etablerte helsesystemet og alternative behandlinger. Selv prestisjetunge medisinske senter i USA og Storbritannia har igangsatt et slikt samarbeid (ibid).

I Norge opplever vi at både etterspørselen og tilbudene innen alternativ behandling og medisin øker (Ramm, 07.02.11). I dag kan man få tilbud om alternativ behandling ved hvert andre sykehus, i følge en undersøkelse gjort blant 99 norske sykehus i 2011 (Nordbrenden, 27.01.11). I en tilsvarende undersøkelse fra 2003 var det kun hvert fjerde norske sykehus som oppga at de tilbød alternativ behandling. På syv år er altså tilbudet om alternativ behandling ved våre sykehus fordoblet. Dette indikerer en holdningsendring i helsevesenet, konkluderer forskerne i Nasjonalt Informasjonssenter for Alternativ behandling (Nordbrenden, 27.01.11). Biofeedback, kunstterapi, refleksologi, tankefeltsterapi, gestaltterapi, akupressur, akupunktur og hypnose er nå en realitet på Norske sykehus. Trenden går altså i den retning at det blir viktigere *at* behandlingen virker, enn at man nødvendigvis alltid kan forklare *hvordan* den virker, selv på offentlige sykehus. Med dette utgangspunktet, vil det videre være uunnværlig å ikke kaste et blikk på kritiske sider ved manglende forskning på alternativ medisin. Når man diskuterer alternativ medisin kommer nemlig alltid spørsmålet om forskning på dokumentert effekt opp. Nettopp dette er det viktigste stridsemnet mellom alternativt – og vitenskapelig tenkende.

Realister vil kanskje skille mellom tro og virkning, men styrken i psykens innvirkning på den fysiske kroppen har lenge vært kjent. Placebo-effekten er et sentralt og omdiskutert fenomen i denne diskusjonen. Helt siden 1700-tallet har man antatt at dersom en person tror at et medikament eller en behandling virker – jo, da kan nesten hva som helst virke (Myskja 2010: 205-227). Synet på alternativ behandling spenner vidt fra de som mener at regelverket bør endres slik at alternative behandlingsformer får større anerkjennelse og kan integreres i den ordinære helsetjenesten, til skeptikere som vektlegger at alternativ behandling er en behandling uten forankring i vitenskapen og uten dokumentert effekt. Mange er skeptiske til å overlate helsa si til mystikken, mens andre mener at terapiformene er undervurdert og ser at de har vært vellykkede behandlingsformer i

århundrer. Forskningens rolle blir dermed å gi folk best mulig viten, og gjøre det lettere for folk å orientere seg i behandlingsmarkedet og i virvaret av informasjon.

### **2.3.1 Vitenskap og sannhetsverdi**

Skillet mellom alternativ medisin og etablert skolemedisin ligger til en viss grad i vitenskapen. Vitenskapelig aktivitet bidrar nemlig til forståelse av et fenomen. For å forstå et fenomen må man få kunnskap om dets årsaker og virkninger (Myrstad & Anjum, 30.01.11). For å kunne kurere kreft må man altså få kunnskap om hvorfor og hvordan kreftceller oppstår, og hvordan de virker på kroppen. Å avdekke årsakssammenhenger rundt et fenomen er et mål og et middel for vitenskapen (Myrstad & Anjum, 30.01.11).

Naturlegemidler kan ikke patenteres, og er derfor ikke økonomisk lønnsomme å teste, produsere og distribuere. Produsentene av naturlegemidler har få midler til å forske på produktene sine og har dermed ikke råd til å forske på effekten. Det sies gjerne også at den farmasøytiske industrien og deres lobbyer vil «skvise ut» naturlegemidler selv om man kan vise at de har effekt (Myrstad & Anjum, 30.01.11). Andre argumenter er at en del alternativ medisin ikke lar seg forske på, eller at «det er mye vitenskapen ikke kan forklare», slik som varme hender eller hypnose. Alternativbransjen forsøker selv å forske på produktene med egne testmetoder og egne rapporter, men som ikke holder mål etter vitenskapelige metoders standard. Men alternativ behandling kan vanskelig innpasses i en instrumental tankegang, påpeker Audun Myskja (2010: 73). Vi mangler nemlig et kontrollsystem som svarer til det den tradisjonelle medisinen har.

I Storbritannia er det anslått at alternativ medisin har flere konsultasjoner enn etablerte legepraksiser, noe som tyder på en betydelig tillit til alternativ behandling blant befolkningen (Søvik 2005: 106). Dette står i kontrast til den manglende dokumentasjonen rundt behandlingsformene. I Norge utførte man på 90-tallet offentlige utredninger rundt behandlingsformer som akupunktur, aromaterapi, healing, homøopati, kinesiologi og osteopati. Det var kun akupunktur som ble rangert som dokumentert effektiv. Få av de kjente behandlingsformene fikk betegnelsen «mulig effektiv», og resten «ikke dokumenterbare» (NOU, 1998). I 2007 opprettet Helse og omsorgsdepartementet organet

Nasjonalt Informasjonssenter for Alternativ Behandling (NIFAB), som skal gi Norges befolkning nøytral og kvalitetssikret informasjon om alternativ behandling. Det nasjonale informasjonssenteret presenterer metastudier gjort innen alternative behandlingsformer og gir en systematisk gjennomført vurdering av hvor godt eller svakt dokumentert effekten av en bestemt behandlingsmetode er. NIFAB har valgt tre hovedkilder til denne informasjonen: Cochrane Library, Natural Medicines og Natural Standard (NIFAB.no).

Mesteparten av det som på generell basis godtas som viten, er vel begrunnede meninger. Et kriterium på sannhetsverdien er at de begrunnede meningene har koherens, altså at de stemmer overens. Vitenskapelige hypoteser erverver sin sannhet ved at de passer inn i et koherent system av erfart viten. Her får alternative behandlingsformer et problem fordi de dokumenterte effektene ikke alltid er koherente, og de er preget av synsing og spekulasjoner rundt virkning. (Søvik 2005)

### **2.3.2 Dokumentasjon**

NIFAB presenterer en del internasjonal forskningsbasert kunnskap om effekter av blant annet akupunktur, healing, homeopati, massasje og yoga og knytter det til forskning gjort på konkrete lidelser som for eksempel korsryggsmerter, depresjon, hodepine, astma og fødselssmerter. NIFAB bruker Cochrane Librarys metastudier som kilde til informasjon om effekter av alternative behandlingsmetoder. Cochrane-samarbeidet er en internasjonal, ikke-kommersiell, ideell og uavhengig organisasjon. Dets formål er å utvikle oppdatert og presis informasjon om effekt av helsetiltak, og gjøre denne tilgjengelig over hele verden. Cochrane-samarbeidet lager og formidler systematiske oversikter av metastudier, og arbeider for å oppnå økt kunnskap om tiltakene gjennom kliniske forsøk og andre studier. I mye av stoffet som blir presentert på resultater av forskningen står det at «det foreligger ikke tilstrekkelig dokumentasjon til å gi noen anbefalinger» eller «studien mangler tilstrekkelig data og det er ikke mulig å fastslå effekt». (NIFAB, 22.06.11) Selv den forskningen som foreligger er ikke grundig nok til å trekke noen slutninger rundt virkningen av alternative behandlingsformer.

Det er bred enighet om at alternativ terapi må underkastes et solid krav om dokumentasjon om de skal innlemmes som et tilbud i det offentlige helsevesen. Men om en ser nærmere på terapienes egenart forstår man at de ikke lar seg undersøke med samme metoder som er tilpasset legemidler. Kvalitetskontroll av forskningen på de diagnostiske verktøyene innenfor alternativ behandling blir svært sentralt, i tillegg til kvalitativ forskning. Kvalitativ forskning kan identifisere hva behandlingen betyr for en deltaker i undersøkelsen, den kan skape forståelse for konteksten i interaksjonen mellom terapeut og pasient og deres perspektiver, og den kan se nærmere på fenomener som dukker opp i interaksjonen. Kvalitativ forskning på møtet mellom terapeut og pasient kan altså hjelpe oss til å forstå individuelle faktorer som har betydning for mestring av sykdom (Myskja 2010: 79-83).

Som Audun Myskja påpeker er forskning på alternativ behandling i vekst verden over, og den metodiske kvaliteten er i ferd med å bli høyere (2010). I dag er utfordringen ikke primært å finne dokumentasjon, men å sortere informasjonene og veie forskjellige former for dokumentasjon opp mot hverandre. Det er snakk om å beherske søkemotorer på internett, for til en viss grad kunne motbevise og bevise det meste innen medisin og alternativ behandling (ibid: 78). Journalistikken tar en sentral rolle når det gjelder å sortere informasjon for oss.

## **2.4 Helsehysteri**

I vår moderne verden har menneskene forventinger til at alt skal være mulig. Selv med alle mulighetene rett foran seg til å ta høyere utdanning, bli rike og lykkelige gror livsstilssykdommer frem som aldri før. Diabetes, fedme, kreft, muskel- og skjelettlidelser og psykiske lidelser er økende problemer som gror frem som verdensomfattende pandemier. Denne økningen kan forklares ut i fra mange faktorer, som høyere levealder, urbanisering, overvekt og økende utbredelse av fysisk inaktivitet. Men en generell endret livsstil hos det moderne mennesket kan best forklare fremveksten av disse lidelsene. Man sitter på jobb foran PC'en i timevis, kjører barna dit de skal og fører de med godteri og fet mat foran TV'en når de kommer hjem. Med alt man trenger tilgjengelig foran seg, og

lite å strebe etter gir livet mindre mening for enkelte og man synker inn i en depresjon. Vi andre finner ting å strebe etter i livet, selv om vi har alt vi kunne drømme om.

Økt bruk av alternativ behandling må sees i sammenheng med en utbredelse av psykosomatiske- og kroniske lidelser blant befolkningen. Dette er lidelser som den etablerte legevitenskapen ikke hittil enkelt kan kurere med medisin, slik som akutte og kroniske korsryggsmerter, utbrenthet og tretthetssyndrom. I artikkelen «Prevalence of Subjective Health Complaints in Norway», vektlegger Ursin, Ihlebæk og Eriksen skillet mellom plager og sykdom (2002). Plager er menneskets *subjektive opplevelse* av å være syk, mens sykdom er en *fysisk diagnose*. Mennesker kan oppleve sterke plager uten at det finnes fysiske funn og uten at man kan stille en objektiv diagnose. Det er her den etablerte legepraksisen kommer til kort. Disse subjektive helseplagene utgjør nemlig hovedgrunnen til flertallet av sykemeldinger som blir tatt ut i Norge. Skremmende tall, i over halvparten av alle sykemeldinger som blir tatt ut, har ikke legen kunnet gi noen annen diagnose enn at pasienten har subjektive plager. Leger er svært usikre i møte med disse pasientene, og helsevesenets tilbud til det som utgjør en stor del av befolkningen er altså ineffektivt, og koster samfunnet en hel masse penger (Ihlebak et al 2002: 20).

Gjennom en darwinistisk forståelse av naturen kunne man i tidligere tider «akseptere» at vi ut i fra forskjeller på individnivå hadde grunnlag for enten overlevelse eller utvelgelse (Darwin 1993). Uttrykket «survival of the most adaptable» la grunnlaget for evolusjonen og enkelte levde et langt liv med helsa på sin side, mens andre hadde svakere gener og ble «utryddet» tidligere i livet. Slik var det bare. Men i vår moderne verden klarer vi ikke helt å akseptere dette. Med den teknologien og vitenskapen vi sitter med; «hvorfors kan man ikke da finne en kur for alle sykdommer? Og et fasitsvar for hvordan man kan leve et langt og lykkelig liv?»

## **2.5 Forventningssamfunnet**

I en tid da alt er tilgjengelig, og nesten alt tilsynelatende er mulig gjennom vitenskap og teknologi, har menneskene i den vestlige verden blitt stadig mer opptatt av hva som venter en rundt hjørnet: Hvordan blir morgendagen? I dette *forventningssamfunnet* finnes

nok av muligheter til å bli lykkelig, samtidig er det vanskeligere enn noensinne å holde på denne lykken, fordi man stadig strever videre mot neste mål og nye ønsker. Vi strever mot en tilstand som Micael Dahlèn omtaler som «Nextopia» (Dahlèn 2011). «Nextopia er utopien som hele tiden ligger et skritt foran oss» (ibid: 18). Vi lever i et forventningssamfunn, der konstant streber mot morgendagen. «Hvis streben etter lykke er meningen med livet, er Nextopia det som holder liv i oss. Så lenge Nextopia ligger foran oss og vi tror at vi blir lykkeligere av å gå videre frem, vil vi også leve videre» (ibid: 117).

Våre liv, våre planer og ønsker kretser rundt forventningene vi stiller til fremtiden. Vi bygger forventningssamfunnet stein på stein, forventning på forventning, og raser avgårde mot Nextopia. Vi trøster oss med fortidens prestasjoner og gode minner, og ser med håp og forventning mot fremtiden og dens mulige lykketilstand. Men nåtiden derimot, den er vi minst tilfreds med. Ulikt dyrene, er vi mennesker tilpasset til å forestille oss fremtiden. Samtidig er fremtiden uopnåelig, for når vi først når den, er den ikke lenger per definisjon fremtiden. Den er tilbakelagt. Stilte den til forventningene? Sannsynligvis ikke. I følge Micael Dahlèn vurderer vi graden av tilfredshet og lykke i livene våre som en V-form (2011). Det meste var «bedre før», nåtiden er en bølgedal, mens fremtiden vil by på tilfredshet og lykke. Flere hundre mennesker har gradert sin tilfredshet når det kommer til alt fra kjærlighetsforhold til helse og arbeidssituasjon. I samtlige undersøkelser vurderer menneskene tilfredsheten i en V-form (ibid).

Dette med *forventninger* er interessant i en diskusjon rundt alternativ behandling. Det er nemlig forventningene som driver oss til å søke, og prøve de nye metodene. Ofte er det nettopp forventningene om at «endelig skal jeg blir frisk», som også i mange tilfeller gjør oss friske i møte med alternativ medisin. Et symptom på forventningssamfunnet er at de mulighetene vi ennå ikke har prøvd styrer vår interesse og adferd. Ting som er uprøvd, og kanskje ofte tabulagt; les kvakksalveri, pirrer vår nysgjerrighet, og vi forventer oss et «kick» av å prøve det (Dahlèn 2011:99). Mediene har en sentral rolle i å skape disse *forventningene*. Pressen er en viktig brikke næringslivet benytter seg av når det kommer til å bygge opp forventninger. Apple lanserer blant annet nyheter om nyvinninger flere måneder i forveien av lansering, for at forventningene skal bygge seg opp rundt det nye

produktet. Når da iPad lanseres har folk så høye forventninger at de *må* få tak i produktet – koste hva det koste vil.

## 2.6 Medisin, medier og makt

Betegnelsen «en medisinsk arena», er en metafor for en kampplass for mange aktører: Pasienter, pårørende, helsepersonell, politikere, farmasøytisk- og teknologisk industri og sist, men ikke minst, massemedia er aktører som kjemper på denne kampplassen.

Media har stor innflytelse på det som skjer i helsesektoren. For helsevesenet er mediene dels en støttespiller, dels et uroelement. Presseoppslag vitner ofte om motsetningsforholdene mellom media og helsevesenet: Begge ønsker å informere, men hos pressen går underholdningsaspektet og det oppsiktsvekkende foran. Noe som kan fremtre relativt kynisk. En annen side av saken er at pressen bidrar til å avdekke medisinske urimeligheter i samfunnet: Eldre og syke mennesker som ligger ute i korridoren på sykehusene og lider. At mediene setter dette på agendaen kan føre til løsninger og vedtak om endringer på høyt administrativt nivå. (Søvik 2005: 191-192)

Debatten preges uansett av et høyt støynivå. De som skriker høyest tiltrekker mest oppmerksomhet. Medienes krisemaksimering og fokusering på det negative påvirker befolkningens holdning til helsevesenet. Med en svekket holdning til det offentlige helsevesenet er ikke veien så lang til de alternative metodene. (2005: 191-192)

Når man er inne på dette med en medisinsk arena: Faller helsetjenester i framtida innunder en næringslivsmodell med basis i tilbud og etterspørsel nå som den etablerte medisinen får *konkurranse*? Helsevirksomheters mål, enten de er alternative eller etablerte, kan sees i en markedssammenheng når det gjelder målet om profitt og tilfredse kunder. Men må også det medisinske markedet nå la seg innordne under fri konkurranse prinsippet? Kundens valg skjer på basis av tilfredshet, men skal man se det i en markedsøkonomisk sammenheng oppstår det et problem: velferdsprinsippet om lik rett til helsetjenester uavhengig av økonomi og sosial klasse. En ytterligere utfordring er at

samfunnet vil kreve dokumentasjon på kvalifikasjoner for utførelse av helsetjenesten. For det tredje blir reklame adekvat produktinformasjon (2005: 40).

### **2.6.1 Agendasetting, nyhetskriterier og medievridding**

Det er særlig tre kjente teorier innenfor journalistikkforskningen som kan være med på å forklare mediernes rolle i fremveksten av alternativ behandling, og dermed er sentrale i denne studien: *Dagsordenfunksjonen, nyhetskriterier og medievriddingsteknikker*.

Mediene er en sentral kunnskapsformidler og definisjonsmakt i vår tids informasjonssamfunn. Mediene hevdes å ha en samfunnsformende effekt, blant annet ved å favorisere visse former for kunnskap på bekostning av andre (Wahl-Jørgensen & Hanitzsch 2008: 147). Om mediene ikke nødvendigvis bestemmer hva publikum skal tenke *om* virkeligheten, deriblant alternativ behandling, har de like fullt innflytelse på hva publikum skal tenke *på*, gjennom sin dagsordenfunksjon (ibid:151). Sakene som blir satt på agendaen i pressen, blir satt på dagsorden for diskusjon rundt middagsbordene i de tusen hjem. Hva som blir satt på dagsorden i pressen avgjøres av en rekke nyhetskriterier. Kriterier som *vesentlighet, aktualitet, sensasjon, identifikasjon og konflikt* er med på å bestemme hvilke hendelser som defineres som nyhetsverdige eller ikke (Østlyngen & Øvrebø 2006: 103-106). Som nevnt i innledningen kan *konfliktjaget* i pressen være med på å forklare hvorfor temaer om helse, deriblant alternativ behandling, stadig er på agendaen.

Forfatter og politiker Gudmund Hernes har påpekt at samfunnet er så rikt på informasjon at det flyter over. Som et resultat benytter journalistikken seg av en rekke *medievriddingsteknikker* for å fange publikums oppmerksomhet. Det kan være i form av *tilspissing*, at budskapet kvesses til og detaljene erstattes med spissformuleringer, *forenkling* av kompleksiteten ved budskapet eller *polarisering* av kontrastene i saken for å holde på oppmerksomheten til leseren. Gjennom *intensivering* av en sindig uttalelse tiltrekker man også leserens oppmerksomhet, eller gjennom *konkretisering* rapporterer man enkelt et problem uten å måtte sette det i kontekst (Østlyngen & Øvrebø 2006: 106). Teknikkene, som ofte er å finne i tabloide medier, bidrar til å fordreie våre holdninger og vår virkelighetsforståelse.



### **2.6.2 Mot en postmoderne medisinpraksis?**

Det vi i dagens samfunn er vitne til er en holdningsendring, ikke bare innen det medisinske, men også innen det juridiske og politiske felt. Den såkalte Kvakksalverloven satte tidligere forbud mot at andre enn leger skulle behandle sykdom. Kvakksalverloven er nå erstattet med en lov som er mindre klar på dette området, og som åpner for mer valgfrihet (Lovdata, 12.09.11). Da vi ble vitne til at Kvakksalverloven ble opphevet, førte det til at legens hegemoniske posisjon ble svekket. Med det følger pasientens krav om selvbestemmelse eller medbestemmelse. En kritisk og skeptisk holdning til medisinske avgjørelser vokser også frem blant befolkningen (Søvik 2005: 122).

Etableringen av internett introduserer en del nye fenomener når det kommer til medisinpraksis. Innen helse har internett tatt en rolle som informasjonsformidler som gjør det mulig med interaktiv kontakt mellom pasient og lege, uavhengig av oppholdssted, tilgjengeliggjøring av medikamenter og interaktiv konsultasjon og rådgivning. Folk skaffer seg i økende grad kompetanse om sin egen helse via internett. Gjennom helseblogger, diskusjonsforum, og sider som «lommelegen.no» gis det i større grad rom for selvhjelp til å stille diagnose på sin egen helse. Den norske befolkningen har utviklet en sterk kompetanse når det kommer til informasjonsinnhenting og formidling på internett. At folk er mer åpne til informasjon rundt helse på internett gjør også at forkjempere for alternativ behandling har funnet et terreng hvor de lettere kan bli sett og hørt. Selvdiagnostisering bunner imidlertid i en del etiske problemer: For alminnelige mennesker blir det umulig å skille mellom holdbar kunnskap, personlig synsing og rene forfalskninger i den massive og ukontrollerte informasjonsflommen på internett. Problemer som den etablerte medisinen har strevet med i flere år forsterkes og forstørres med den nye teknologien: Hvor finner man integritet, sikkerhet, konfidensialitet, anonymitet, og hvem har egentlig ansvar?

## Kapittel 3. Metode

Hittil har vi sett på trender i tiden, og fått et bakgrunnsteppes av forståelse for hvorfor fenomenet alternativ behandling har vokst frem og etablert seg i vår moderne tid. Videre starter selve analysearbeidet. Jeg har valgt å benytte meg av både *kvantitativ* og *kvalitativ* metode i denne studien. Valgene og fremgangsmåten vil utredes og begrunnes nærmere i dette kapitlet.

### 3.1 Metodetriangulering

Gjennom en kvantitativ analyse i neste kapittel skal vi se hvordan stoff om alternativ behandling blir vinklet i pressen. Videre vil vi få en mer helhetlig forståelse av tilstanden på samfunnsplan, da jeg i kapittel 5 vil gå *kvalitativt* inn i enkelte av sakene og utføre en *kritisk diskursanalyse*. Hovedpoenget med en diskursanalyse er å se på teksten i en *kontekst*, med fokus på hvordan den samfunnsmessige virkeligheten tolkes og formes gjennom språklige valg (Fairclough 1992:47-48). Det er fruktbart å anvende kritisk diskursanalyse som metode i denne studien fordi det kan bidra til å plassere den journalistiske diskursen i en sosial sammenheng, og vil hjelpe meg til å finne svar på hvilken grad av aksept pressen fremmer mot alternativ behandling.

Metodelitteraturen skiller mellom kvalitative og kvantitative metoder for å markere at det er ulike måter å etablere kunnskap på (Johannesen & Tufte 2002: 75). Mens kvantitative tilnæringer arbeider med «harde» data, i form av operasjonaliserte indikatorer som måles slik at de er egnet for opptellinger, arbeider kvalitative tilnæringer derimot med «myke» data, som opptrer i form av tekster, gjerne avisartikler, som bearbeides og fortolkes (ibid:77). Fordelen med kvantitativ tilnærming er at det gir muligheten til å skaffe seg oversikt over et relativt stort datamateriale, mens kvalitative undersøkelser bygger på en friere tolkning av innholdet som gjør det mulig å gå mer i dybden i et avgrenset materiale (Allern 2005:76). Å kombinere begge teknikkene i en såkalt *metodetriangulering* er fruktbart fordi informasjonen man oppnår fra de forskjellige tilnærmingene supplerer og utfyller hverandre. Det handler om å se fenomenet fra flere perspektiver, for å få best mulig kunnskap (Johannesen & Tufte 2002:

83). Jeg har også foretatt et informativt intervju via epost med prosjektleder for NRK Puls, Eline Dalland. Dette gjorde jeg for å skaffe meg bakgrunnsinformasjon om programmet, og for å kunne forstå noen av funnene fra analysen i etterkant. I de tilfellene jeg har brukt informasjon fra intervjuet, vil jeg referere til intervjuet i teksten.

### **3.1.1 Valg av analyseobjekter**

Kildene jeg har bestemt meg for å bruke som datamateriale i analysen er som sagt nyhetsmediene Dagbladet og Aftenposten, samt helse- og livsstilsprogrammet Puls på NRK. Valget falt på akkurat disse tre mediene da jeg mener de til sammen sikrer variasjon med hensyn til format, stoffområder og politisk tradisjon. Til sammen vil de gi et nyansert bilde. Tabloidavisen Dagbladet har i lang tid vært kjent som den fremste norske radikale kulturavis, og har en livsstilsrelatert profil. Aftenposten derimot har en tyngre nyhetsprofil, og er mindre tabloid i sitt format. Ved å ta for meg NRKs Puls i tillegg kan jeg finne ut hvorvidt allmennkringkastingen har kastet seg på trenden. Puls skiller seg fra de rene nyhetene, men tar for seg forskjellige helse- og livsstilsrelaterte temaer med reportasjer og diskusjoner i studio (NRK.no, 25.10.11). Ved å ta med et TV-program i levende bilder, i tillegg til den skriftlige dagspressen, kan man se kontraster med tanke på journalistiske virkemidler, og det gir studien et variert analysemateriale. Hensikten med å analysere disse tre mediekanalene innenfor rammene av en masteroppgave i journalistikk, er å gi et helhetlig overblikk som kan brukes til å avdekke kritiske forhold i journalistikken som fag, samt journalistikkens rolle i fremveksten av alternativ behandling i det norske samfunnet. En nærmere utredelse av de tre mediene vil følge i slutten av kapitlet, og vil også argumentere for relevansen ved utvalget av analyseobjektene.

Metodemangfold blir ofte fremhevet som den beste fremgangsmåte i møte med et kompleks tema. Fordelen er at en gjennom metodemangfold kan oppnå et mer helhetlig bilde av den empiriske virkeligheten (Johannesen & Tufte 2002: 75). Gyldigheten til oppgavens konklusjoner avhenger både av at oppgavens data er relevante, om de er pålitelige, og om det er tilstrekkelige data til å underbygge konklusjonen (Bergström & Boreus 2005:34-35). Jeg mener at jeg ved å utføre både en kvantitativ og kvalitativ

analyse vil ha tilstrekkelig grunn til å trekke konklusjoner ut fra funnene, som forhåpentligvis kan vise seg å være et fruktbart bidrag til journalistikkforskningen.

### 3.1.2 Fremgangsmåte

Formålet med studiens *kvantitative* undersøkelser var å måle fremstillingen av fenomenet alternativ behandling ut i fra ulike variabler. Variabler som kunne hjelpe meg å påvise grad av aksept for fenomenet, innenfor det bestemte datamaterialet. Jeg valgte å måle antall positive, nøytrale eller negative saker, i form av *kildebruk, bildebruk, sjanger, størrelse på oppslag, behandlingsformer* og *tema* i det utvalgte datamaterialet fra Aftenposten, Dagbladet og Puls. Disse variablene valgte jeg ut som en operasjonalisering av problemstillingen. Med variablene kunne jeg si noe om hvilke kilder som får slippe til, og i hvilke sammenhenger de får slippe til i, positive eller negative omtaler, hvilke sjanger omtalene blir plassert i, hvilke behandlingsformer som omtales mest eller minst; positivt eller negativt, og hvordan avisen fremstiller saken gjennom blant annet størrelsesvalg og bildebruk. Undersøkelsen inkluderer alle artikler fra Dagbladet og Aftenpostens dekning av alternativ behandling helt fra januar 2008, frem til mai 2011. Til sammen utgjør dette 89 artikler. Det mener jeg er et tilstrekkelig antall for å kunne gi et relativt *generaliserbart* resultat. De fem månedene i 2011 er selvfølgelig ikke direkte sammenlignbare med de tre foregående år som helhet, men jeg har tatt de med fordi de kan gi en pekepinn på hvordan 2011 blir, samt at man kan se de fem første månedene i sammenheng med samme periode årene før.

I Puls-programmene har jeg sett på alle programmer fra de to siste årene 2009, 2010 og fram til mai 2011. Jeg har også tatt med alle programmene fra året 2002 i analysen for å kunne se en eventuell utvikling de siste ti årene. I tillegg til å se på variablene *tema, behandlingsform* og *kilder*, ble det i Puls-programmene også viktig å registrere hvilken *rolle* programlederen, eventuelt reporter, tar i å forme budskapet i innslagene. Det er brukt samme prosedyre for måling av alt materialet, noe som bør sikre et tilstrekkelig valid sluttresultat. Fremgangsmåten har selvfølgelig vært noe annerledes når det gjelder måling av datamaterialet fra avistekstene og TV-programmene da sjangerne er helt forskjellig, men prinsippene jeg har arbeidet etter har vært de samme. Utvelgelsen og

fremgangsmåten for den kvantitative analysen vil bli beskrevet mer nøyaktig i kapittel 4, hvor funnene fra den kvantitative analysen også vil bli presentert.

Et utvalg saker fra den kvantitative analysen av Dagbladet, Aftenpostens og Puls dekning ble videre utgangspunktet for den *kritiske diskursanalysen*. Fra avistekstene tar jeg for meg fire oppslag, alt i alt syv artikler med underartikler, plukket av utvalget fra den kvantitative analysen av Dagbladet og Aftenpostens dekning. Sjangeren for oppslagene var *nyhet*, og *nyhetsreportasje*, og jeg tok med både nett- og papirartikler for å sikre variasjon. Utvalget av oppslag, to fra Dagbladet og to fra Aftenposten, nett og papir, er plukket ut på bakgrunn av at de enten representerer en *typisk* Dagbladet eller Aftenposten artikkel, eller at de skiller seg ut ved å være spesielt kritisk eller overveiende positiv. Jeg har også forsøkt å få en jevn spredning over de 3,5 årene som var utgangspunkt for analysen. Å analysere flere enn fire oppslag, til sammen syv artikler, var ikke hensiktsmessig med tanke på omfanget av dette forskningsprosjektet. Med fire oppslag var det mulig å gå grundig inn i hver sak, noe som er nødvendig for å utføre en skikkelig kritisk diskursanalyse. Når det kom til Puls, valgte jeg å ta for meg temasendingen «alternativ behandling» høsten 2010. Det ble et naturlig valg ettersom denne sendingen skulle vise seg å være omtrent den eneste gangen Puls viet oppmerksomhet til temaet i løpet av tidsperioden for analysen. Jeg vil her først gi en beskrivelse av sendingen som helhet. Videre vil jeg gå inn i et av innslagene i sendingen og utføre en grundigere kritisk næranalyse av reportasjen. I utgangspunktet hadde jeg bestemt meg for å bare analysere avistekstene i den kritiske diskursanalysen, da Puls sin dekning av temaet viste seg å være så begrenset. Men jeg fant allikevel ut at det ville være fruktbart å ta med TV-programmet, for å kunne se likheter og forskjeller mot avistekstene. I tillegg kunne man se hvilke diskurser et TV-program ved hjelp av filmatiske virkemidler, bilder og musikk, kan formidle som ikke en avisartikkel kan formidle.

Ved å foreta diskursanalyse av avistekstene og TV-programmet, vil denne studien forsøke å klargjøre noen av de framtrepende diskurser som gjør seg gjeldende i nettopp Aftenpostens, Dagbladets og Puls' dekning av alternativ behandling, og forsøke å forstå fra hvilke perspektiver journalistene gir betydning til fenomenet alternativ behandling.

Studien undersøker et begrenset antall saker fra kun tre av landets medier. Ut fra dette empiriske utvalget kan jeg selvfølgelig ikke dra konklusjoner eller generelle slutninger på vegne av hele det journalistiske feltet. Allikevel er det ikke unaturlig å anta at man finner lignende diskurser om alternativ behandling i andre norske medier, som det man gjør i det valgte datamaterialet, uten at jeg i denne studien kan påvise det. Ut fra egne empiriske funn kan jeg argumentere for eller imot grad av diskursiv og kvantitativ aksept for temaet alternativ behandling i journalistikken. Det er altså mulig å *generalisere* et stykke på vei, ettersom jeg både har sett på avisartikkel som sjanger, og TV-reportasje. Ut i fra funnene kan jeg også trekke en del generelle linjer om journalistikk som felt som vil bidra til journalistikkforskningen.

### **3.2 Kritisk diskursanalyse**

En diskursanalyse kan bygges opp på mange ulike måter, ut i fra tekstens form og hva man ønsker med analysen. Diskursanalysen er et svært omdiskutert metodisk verktøy, og mangfoldige lingvister og teoretikere innenfor forskjellige disipliner mener noe om denne analysemetoden, og kritiserer flere av dens aspekter (Bergström & Boréus 2005). Jeg har valgt å ta utgangspunkt i Norman Faircloughs teorier om kritisk diskursanalyse, da hans syn beskrives som toneangivende for forståelsen av – og hensikten med dette verktøyet.

Fairclough skiller mellom *tekst*, *diskursiv praksis* og *sosiokulturell praksis* (Fairclough 1992, 1995). Fairclough anbefaler at man begynner med å analysere den diskursive praksis på makronivå, og når denne konteksten er avklart kan man begynne med tekstanalysen, før man til slutt relaterer funnene til den overgripende sosiokulturelle praksisen som diskursen og tekstene er en del av (1992:231). Denne fremgangsmåten er imidlertid ingen fasit, og de tre dimensjonen vil nødvendigvis overlappe hverandre i praksis. Jeg vil allikevel forsøke å legge grunnlaget for analysen med en kort forberedende redegjørelse for de diskursive praksisene norske medier er en del av med henblikk på tekstproduksjon, -distribusjon og -konsumpsjon (kap. 3.3). Dette for å ha et grunnlag for å tolke i hvilken kontekst de journalistiske sakene produseres, formidles og leses igjennom.

### 3.2.1 Språk og ideologi

*Språket* er journalistens viktigste verktøy. Det er vårt kommunikasjonsredskap. Men selv om journalistikken ideelt sett skal være nøytral, speiler ikke språket virkeligheten (Bergström & Borèus 2005: 305). Språket er nemlig *en del av* virkeligheten. Dermed påvirker språk og samfunn hverandre gjensidig (ibid). Som Norman Fairclough sier det så fint: Diskurs er *språkbruk forstått som sosial praksis* (Fairclough 1995:135). Det er altså viktig å bevisstgjøre seg om hvordan ulike diskurser ytrer seg, om vi skal kunne forstå sosiale tilstander og forandringer fullt ut.

Fenomenet alternativ behandling vil altså forstås ut fra gitte diskurser. Diskurser som gir en av flere mulige måter å tenke på; hva som er den «korrekte», «passende», «naturlige» eller «aksepterte» måten å tenke på, snakke om, eller utføre alternativ behandling på. Mediene vil framstille alternativ behandling på sine bestemte måter, og vil slik skape forestillinger om fenomenet hos leseren. De vil trekke på diskurser som bestemmer hva som hører til fenomenet og hva som faller utenfor det man oppfatter det som. Det velges og foretrekkes et bestemt innhold fremfor et annet. En diskursanalyse kan altså avdekke hvordan diskurser både muliggjør og begrenser måter å forstå et fenomen på.

Diskurser kan også avdekke *ideologier* i tekstene. Fairclough definerer ideologi som:

[...] significations/constructions of reality (the physical world, social relations, social identities), which are built into various dimensions of the forms/meanings of discursive practices, and which contribute to the production, reproduction or transformation of relations of domination. (Fairclough 1992:87)

Ideologi består hovedsakelig av forestillinger som er blitt så naturalisert at de framstår som såkalt «common sense». Ideologi kan derfor være vanskelig å avdekke når den er innebygd i den diskursive praksisen. Det kan også foregå en mer åpenlys ideologisk kamp innenfor og mellom forskjellige diskurser i teksten, men som oftest er den litt skjult, og folk er i for liten grad klar over de skjulte ideologiske mønstrene i journalistikken, i følge Fairclough (1992:90). Ideologiske mønstre kan knyttes nær opp til maktkamp. Er det mulig å skue en maktkamp mellom tilhengerne og motstanderne av alternativ medisin i de journalistiske tekstene? Med dette perspektivet vil det være

interessant å se nærmere på språket som er brukt i noen av artiklene, for å gjøre en nærmere analyse av hvordan språket påvirker samfunnet og omvendt.

Diskursanalyse kan ikke forstås som én enkelt metode. Det er nemlig snakk om et sett av tilnæringsmåter som kan anvendes på forskjellige måter med hensikt å belyse ulike spørsmål. Faircloughs syn på diskursanalyse bør imidlertid sees i perspektiv av samfunnsviter og poststrukturalist Michel Foucaults grunnleggende diskursforståelse. Foucault mener diskurser har en konstituerende natur. Han mener de må forstås som sammensmeltet tekst og materialitet, og at de ikke refererer til noe utenfor seg selv. Med andre ord vil vår oppfattelse av både oss selv og andre fenomener bunne i gitte diskurser, som opptrer som kunnskaps- og sannhetsregimer (Andersen 1999:37). Fairclough har kritisert Foucault for at han ser diskursen som utelukkende konstituerende, og ikke vektlegger subjektets påvirkningsressurs (Hågvar 2003: 21). Fairclough hevder aktøren er den som faktisk former og forandrer rådende makt- og hegemonistrukturer gjennom bevisst språkbruk og diskursfortolkning (ibid.). Selv om denne studien i utgangspunktet støtter seg til Faircloughs metoder, velger jeg å ikke ha noe slavisk forhold til hans, eller noen andres, foreslåtte framgangsmåter for analyser av journalistiske tekster. Jeg vil ta bruk av ideer og metoder som er fruktbare for mitt datamateriale, og vil la meg inspirere av flere tilnæringsmetoder i mitt analysearbeid. Med denne analysen ønsker jeg hovedsakelig å finne ut hvordan språket i tekstene er strukturert, på hvilken måte innholdet blir realisert gjennom ulike stemmer/aktører, og med hvilke virkemidler. Jeg vil gå inn og nærlese sakene, gjøre en analyse, og deretter drøfte hvilke sosiale hendelser tekstene er en del av. Dette kan hjelpe meg å avdekke diskursene og klargjøre grad av aksept for temaet i journalistikken.

### **3.2.2 Form og mening**

Selve tekstanalysen er en kvalitativ form-og-meningsanalyse. Analyse av form inkluderer tekstens overgripende struktur. Her kan man se på relasjoner mellom setninger, vokabular og modalitet (Fairclough 1992:133-134). Modaliteten i teksten kan synliggjøres gjennom modale markører som «blant annet», «med mindre», «ser ut til» eller «skal», «bør», som er med på å si noe om i hvilken grad avsender forplikter seg til sannhet og nødvendighet



(ibid:158-162). En diskurs representerer en del av verden, gjennom et bestemt *perspektiv*. I teksten kan diskurser identifiseres gjennom å se på hovedtemaene i teksten, og hvilket synspunkt disse temaene blir representert ut fra, og hvordan saksforhold blir kategorisert. Diskurser kan komme til syne gjennom å studere ordvalg og semantiske relasjoner mellom ord i teksten. Betydningen av eventuelle språklige grep, som *metaforer* eller *konvensjoner* blir viktig å registrere. Ulike diskurser kan også ytre seg gjennom ulike retoriske teksttyper, slik som *deskriptiv* (beskrivende), *narrativ* (kronologisk fortelling), *argumentativ* (resonnement, premisser, konklusjon) og *eksplikativ* (forklarer, beviser og diskuterer en idé) (Hågvar 2003: 73-76).

Det hersker liten tvil om at språket er bærer av makt, at det er makt i ord. Gjennom språk konstitueres normaliteten. Språket bestemmer hva alternativ behandling er, og hva det ikke er. Men språket, ikke minst i aviser som Dagbladet og Aftenposten, er mer enn det skriftlige budskap. Journalistikken består ikke bare av et verbalt språk, men også et *visuelt språk*. Mye av historien formidles gjennom bilder, visuelt design og grafikk. Det visuelle språket bidrar i sterk grad til å formidle det symbolske budskapet (Fairclough 1992: 210). I analysen blir det også viktig å forstå og forklare artikkelens samspill mellom det språklige og visuelle, og hvordan bildet kan tolkes i samspill med teksten. Både verbalspråklige og visuelle virkemidler vil altså sammen bringe budskap, skape mening, og konstituere alternativ behandling. De visuelle virkemidlene blir spesielt viktig å forklare i analysen av Puls. I avisartiklene vil jeg for øvrig legge vekt på å analysere hovedbildet i oppslag med flere bilder. En fullstendig redegjørelse av alle bildene vil bli for omfattende innenfor rammene av denne studien. En detaljanalyse av layout og grafiske valg i avisartiklene vil også bli for omfattende, men jeg vil heller ikke ignorere betydningen av det i min studie.

I analysen vil jeg legge vekt på å registrere hvordan ulike stemmer kommer til orde, hvor de blir plassert i aktørhierarkiet, hvilke synspunkt de fremmer og hvilken betydning dette har for saken og vinklingen av den. *Aktørhierarki* dreier seg om framstillingen av maktforholdet mellom aktørene i teksten (Hågvar 2003: 93). Det dreier seg om hvilken autoritet de ulike stemmene blir tildelt, og hvilke stemmer som får dominere, både

kvantitativt og relasjonelt (ibid:93). I omtale av aktørhierarki har jeg valgt å bruke begrepene *aktør* og *objekt*. *Aktør* får tildelt en autoritetsrolle gjennom språklige valg som titulering, direkte eller indirekte sitater. Mens *objektet* er et offer for andres handlinger, og blir tildelt lite autoritet i teksten. *Sjanger* og *nyhetskriterier* er viktige elementer i analysen. Disse to begrepene vil jeg komme tilbake til i avsnittet hvor jeg redegjør for journalistikkens diskursive praksis.

Da diskursanalyse ikke innebærer en bestemt analyseoppskrift eller mal man skal følge, kan det være hensiktsmessig å stille seg noen spørsmål til teksten på forhånd, slik at man unngår at analysen mister fokus og blir uoversiktlig. Sentrale spørsmål jeg stiller meg, i lys av problemstillingen for oppgaven er: *Hvilke språklige virkemidler benyttes? Hvilke visuelle virkemidler er med på å forme budskapet? Hvilke roller blir aktørene tildelt? Fremstår de som handlende aktører eller objekter? Hvordan er forholdet mellom disse rollene? Hvilke aspekter ved teksten er sakens kjerne, og hvilke aspekter har journalisten lagt til selv for å gjøre teksten nyhetsverdig?*

I det følgende avsnittene vil jeg si noe om hvilken rolle pressen har i det norske samfunnet. Jeg skal redegjøre i korte trekk for de *diskursive prosessene* NRK Puls, Dagbladet, Aftenposten og andre norske aviser er en del av med henblikk på tekstproduksjon, -distribusjon og -konsumpsjon. Dette vil utgjøre grunnlaget for selve tekstanalysen i kapittel 5, og de videre drøftingene av tekstene i et samfunnsperspektiv.

### **3.3 Journalistikkens diskursive praksis**

Få land i verden har en så variert mediestruktur som vi har i Norge når det kommer til uavhengighet, opplag, mangfold, politisk tilknytning og tilgjengelige ressurser. Med pressestøtte og momsfratak blomstrer presserollen i et spekter fra hundrevis av lokalaviser, kulørt ukepresse til mangfoldige digitale kanaler. Målet er å bidra til ytringsfrihet og informasjon for et deltagende og fungerende åpent demokrati (Hågvar 2003:27-28). Nordmenn er et nyhetshungrig folkeslag. Tall fra TNS Gallup viser at 80 prosent av befolkningen leser papir og nettaviser hver dag (Medie Norge, 27.07.11).

Viktigst er pressens rolle i demokratiet: På den ene siden som en fjerde statsmakt som holder øye med Stortinget, regjeringen og domstolenes funksjon i samfunnet, og avdekker eventuelle kritikkverdige forhold (Wahl-Jørgensen & Hanitzsch 2008:239). I tillegg er pressen en arena der ulike synspunkt kan få komme til uttrykk, både fra øvrig politisk hold, og for å gi en stemme til folket på gata (Anderson & Ward 2007:8). Vår sosiokulturelle virkelighet oversettes hver dag gjennom mediens diskurs. Nyheter er altså ikke noe som *skjer* men som *skapes* gjennom avisprodusentenes diskursive praksis (Hågvar 2003:34). Sjanger og nyhetskriterier er to slike sentrale praksiser. Nyhetskriterienes relevans ble forklart i kapittel to. *Sjanger* er en usynlig veileder som guider leseren til å plassere teksten innenfor rammen av *en reportasje, nyhet, eller kommentar* (Østlyngen & Øvrebø 2006: 361-362). Dette er en viktig kontrakt journalisten gjør med leseren, og er med på å bestemme hvordan saken blir forstått. Sjanger er styrende for både tekstutformingen, og lesingen (Hågvar 2003: 44).

Det er mange valg og prosesser som står bak det å skape nyheter, og de diskursive prosessene er med på å bestemme hvordan en nyhet tar form. I sin diskursive praksis tar journalisten i bruk ulike strategier for å bygge og opprettholde sin status som informasjonsformidler. For redaksjonen som institusjon vil strategiene kanskje gå på oppnå økonomisk profitt, anseinitet som seriøs nyhetsformidler eller bidra til ytringsfrihet i demokratiet. Journalistens motiver kan være å oppnå anerkjennelse som en gravende journalist, oppnå troverdighet og tillitt, tilfredsstillte ønsket om et forsideoppslag, eller det kan være å rett og slett gjøre stoffet leservennlig og interessant for leseren. Som professor Finn Fransen påpeker har journalistikken egne *språknormer*, gjennom deres sosiale praksis og kommunikative mål (1996:177). Journalistikkens språkmodell har *korte, presise ord, korte og enkle setninger og korte avsnitt* (ibid:178-179). Motivasjonen bak språkmodellen er forståelse og leselyst samt også typografiske krav.

Som Fransen påpeker er journalistens diskursive praksis en del av et trekantdrama (1996:174). Journalist, kilde og leser er involvert i en *interessekonflikt (1)*, *perspektivkonflikt (2)* og *forståelseskonflikt (3)* (figur 1).



FIGUR 1: Trekantdrama, gjengitt etter Frandsen 1996 s, 174.

Journalistens prioriteringer styres av nyhetskriterier og kan komme i konflikt med kildens interesser (1), mens kildens perspektiver kan smitte over på leseren gjennom språket, eller avvises fordi perspektivene strides (2). Det mest interessante ved denne teorimodellen er at det journalistiske språket har blitt mer personlig, billedlig og erfaringspråklig som et resultat av *forståelseskonflikten* i

møte med leseren (3) (ibid:175-176). Dette skal vi se eksempler på i analysene.

### 3.3.1 Avisene Dagbladet og Aftenposten

*Dagbladet* er en norsk dagsavis grunnlagt i 1869. Historisk sprang avisen ut fra partiet Venstre, og var i mange år kjent som den fremste norske radikale kulturavis. Avisen gikk over til tabloidformat i 1983, og lanserte sin nettutgave i 1995. *Dagbladet* har de siste årene vært Norges tredje største avis, etter VG og Aftenposten (Media Norge, 29.09.11). Som Trygve Aas Olsen beskriver i sin bok om *Dagbladet* «Sex, drap og dårlig ledelse» (2010), har avisens popularitet rutsjet opp og ned som en berg- og dalbane, og har gjennom flere perioder jobbet hardt for å opprettholde sitt omdømme. Etter en nedgangsperiode på begynnelsen av 90-tallet bestemte de seg for å gjøre en del grep med avisen. En utredning i 1995 presenterte «holdning og opplevelse» som nye nøkkelbegreper. *Dagbladet* skulle skille seg ut ved å ha en holdning til nyhetene som skjær, med blant annet flere kommentarartikler, og gi leserne «farge, lukt og smak» i sine reportasjer (Aas Olsen 2010: 139). Interessen for forbrukerjournalistikk, også kalt «news of use», ble også tent på 90-tallet (Ibid: 40). Kvinnelige temaer som helse, hus & hjem, reise, ernæring – ja, generelt forbrukerstoff, ble dermed et satsningsområde for avisen, og kan være med på å forklare den økende dekningen av alternativ behandling.

Forbrukerjournalistikken etablerte seg, og har vært et satsningsområde de siste 10-15

årene. Denne nyttejournalistikken fikk raskt tilnavnet du-journalistikk: «Slik sover DU bedre», «Så farlig er DIN livsstil». Disse direkte henvendelsene til leseren er et kjent grep i tabloidjournalistikken. Samtidig krever denne forbrukerjournalistikken et minimum av undersøkende forarbeid, ei heller krever det særlig kvalitet. Dagbladet har blitt kritisert for å være fordummende, beveget seg bort fra idealene om kritisk journalistikk og har på flere måter undergravet sin egen posisjon som seriøs nyhetsformidler, ved å sjangle i det etiske grenseland (ibid:152). PFU har felt avisa 35 ganger de siste ti årene, for brudd på god presseskikk (både nett og papir) (ibid: 242). I 2010 hadde avisen et opplag på 98 130, og nettutgaven 1 027 000 daglige brukere (Media Norge, 29.09.11 (1) og (2)).

*Aftenposten* er Norges største avis og abonnementsavis etter at VG fikk et betydelig opplagsfall i 2010 (Media Norge, 29.09.11 (2)). Avisen har daglig to utgaver: Morgenutgaven er riksdekkende og Aften kommer ut i Oslo omegn. Christian Schibsted grunnla avisen i 1860. «Tanta i Akersgata» har tradisjonelt blitt regnet som konservativ, og den var tidligere knyttet til Høyre. Etter hvert har avisen blitt yngre og mer moderne, og nyhetsjakt og kritisk journalistikk ble viktigere enn å argumentere for borgerlig politikk (Aas Olsen 2010: 116). Aftenposten prioriterer mer omfattende bakgrunnsartikler, noe som har vært med på å gi avisen et seriøst omdømme. Vektleggingen av kulturstoff og kulturpolitiske spørsmål har bidratt til at den gjerne også beskrives som «kulturavis». I 2010 var avisens opplag som følger: Morgenutgaven 239 831, Aften 105 900. Nettutgaven har 620 000 daglige brukere (Media Norge, 28.09.11, 29.09.11 (1) og (2)). (Media Norge, 27.09.11)

Begge avisene er kjent for å prioritere kulturstoff høyt, og er dermed sentrale aktører i Norsk kulturliv. Mens Dagbladet ansees for å være en mer radikal og liberal avis, holder Aftenposten på sitt seriøse og konservative preg (Aas Olsen 2010:117). De to avisene har dermed blitt regnet som «motpoler» i norsk pressehistorie. Det er også viktig å påpeke at tidligere tiders partipresse, med klare politiske siktemål i liten grad eksisterer i dag. Kort sagt er dagens nyhetsmedier, inkludert Aftenposten og Dagbladet, underlagt de samme eiendoms- og produksjonsforhold som annen profittdrevet industri. Som kjent er Aftenpostens økonomi hovedsakelig basert på annonse- og abonnementsalg, noe som

betyr at flesteparten av avisens lesere har forhåndsbetalt for å motta avisen i en lengre periode. Løssalgsvisen Dagbladet er derimot mye mer avhengig av det såkalte «spotmarkedet». Hver dag må den forsøke å selge seg selv til potensielle kjøpere i sterk konkurranse mot andre tabloidaviser.

### **3.3.2 Helse- og livsstilsprogrammet *Puls***

Puls – med slagordet «programmet som gir deg et bedre liv», har gått ukentlig på NRK siden høsten 1999. Det populære programmet var opprinnelig et helsemagasin som tok for seg en variasjon av temaer innenfor helse i hvert program. De siste årene har programmet endret noe på sin profil, fra å være et magasinprogram til å ha rene temasendinger (Elin Dalland, intervju, 21.09.11). Puls setter ukentlig ett tema innenfor helse- og livsstil på agendaen. Programmet tar for seg alt fra livsstil, samliv, sykdom, graviditet og barneoppdragelse til trening og kosthold, med reportasjer og diskusjoner i studio. En fast programleder leder diskusjonene i studio. Kjente fjes som Helene Sandvig og Anbjørg Håtun Sætre har ledet Puls opp gjennom årene. Puls sin faste huslege, foredragsholder og fastlege Jørgen Skavlan, er ofte invitert i studio og deltar på diskusjonene. Puls har også i perioder hatt lege, homeopat og akupunktør Bernt Rognlien, samt kostholdsekspert Fedon Lindberg, som faste eksperter i studio. De er begge kjent for å tale tradisjonelle leger i mot. Puls er ofte på listen over de ti mest sette programmene på TV ukentlig, og har som regel mellom 500 000 og 900 000 seere. Programmet vant i 2001 Gullruten som beste magasinprogram (Store Norske Leksikon, 09.09.11). Puls har i likhet med andre medier også satset på nett de siste årene. Sammen med NRKs Forbrukerinspektørene publiseres informasjon på nettsiden «Helse, forbruk og livsstil» (NRK.no, 25.10.11). (Elin Dalland, intervju, 21.09.11)

## Kapittel 4. En kvantitativ analyse av omfang og fremstilling

La oss nå starte den empiriske tilnærmingen. Jeg ville teste en hypotese om at alternativ behandling i voksende grad *har blitt akseptert* i norsk helsejournalistikk. For å finne ut i hvilken grad norsk journalistikk dekker stoff rundt alternativ behandling var det fruktbart å gjennomføre en kvantitativ analyse av en mengde artikler, og se på hvordan de enkelte artiklene er vinklet – for videre å se trender ut i fra helheten. Flere faktorer spiller inn når man skal se på hvordan en artikkel er vinklet. Variablene jeg fant vesentlige å se på i den kvantitative analysen av avisartiklene fra Dagbladet og Aftenposten var *størrelse på oppslag, bildebruk, kilder, vinkling, behandlingsform som omtales* samt selvfølgelig *sjanger, tema, dato og publiseringssted*. Informasjonen fra disse variablene ble kodet i et skjema (vedlegg 1). For å gjøre kodingen og opptellingen lettere så jeg raskt at det var nødvendig å kode verdiene for fire av variablene ut ifra egne tall- og bokstavverdier (tabell 1). Dette for å gjøre opptellingen og struktureringen av resultatene lettere i etterkant, samt å gjøre informasjonen mer oversiktlig.

Størrelse på oppslag	Bildebruk	Kilder	Vinkling
1.Forsideoppslag 2.Flere sider 3.Hel side 4.Halv side 5.Kvart side	B1.Bilde av forsker/fagkilde B2.Bilde av utøver/behandler B3.Bilde av pasient B4.Bilde av pårørende B5.Illustrasjonsbilde  Faktaboks Tabeller Illustrasjoner	A: Kilder allmennmedisin B: Kilder vitenskaplig forskning C: Kilder innenfor alternativ behandling D: Pasient som kilde E: Pårørende som kilde F. Helsetilsynet/ stat/ fagkilder G: NAFKAM/ NIFAB	P: Positiv X: Nøytral N: Negativ

TABELL 1: Fire av variablene i den kvantitative analysen kodet jeg med egne tall- og bokstavverdier

Innhenting av materialet for analysen startet med et artikkelsøk i A-tekst. Jeg startet med et søk i Aftenpostens- og Dagbladets papir- og nettarkiv, fra januar 2009 til og med dagens dato, som var 4. mai 2011. Første søkeordet jeg benyttet var «alternativ behandling», og da fikk jeg opp 118 treff. Med søkeordet «alternativ medisin» fikk jeg opp 117 treff. Etter et overblikk, viste det seg at bare litt over halvparten av disse artiklene var relevant for min analyse, så jeg bestemte meg for å utvide søket med enda ett år. Et søk på «alternativ behandling» fra januar 2008 til mai 2011, gav 156 treff, og på

«alternativ medisin» gav det 148 treff. De fleste av artiklene fra de to søkende overlappet hverandre, men jeg gikk over begge søkene og dobbeltsjekket.

## **4.1 Avgrensninger**

Jeg oppdaget raskt at jeg måtte eliminere en del artikler hvor alternativ behandling ikke var hovedtemaet, men kun nevnt i artikkelen. Deretter måtte jeg ta en avgjørelse på om jeg skulle ta med debattinnlegg, kronikker, bokanmeldelser og notiser. Her tok jeg en avgjørelse på at debattinnlegg og kronikker var relevant som en del av avisens fremstilling av temaet, fordi det blir tatt en redaksjonell avgjørelse på å publisere dette innlegget, og at innlegget blir tatt med på bakgrunn av at avisen mener det representerer en viktig del av diskusjonen. Notiser så jeg også som en viktig del av opplysning om temaet, selv om det ofte er faktabasert og nøytral informasjon. Bokanmeldelser falt litt på sidelinjen. Videre ble jeg møtt med utfordringen at temaområdene innenfor alternativ behandling har ganske flytende yttergrenser. Mye av stoffet grenser nemlig opp mot det spirituelle, åndelige og direkte religiøse. Jeg bestemte meg dermed for å avgrense undersøkelsen min på kun alternativ behandling som har direkte med psykisk og fysisk helse å gjøre, som nevnt tidligere. Jeg valgte å ekskludere mange av artiklene som er skrevet rundt Märtha Louises «engleaktivitet», fordi det tipper over til religiøse syn som blir for omfattende å ta med i denne forskningen.

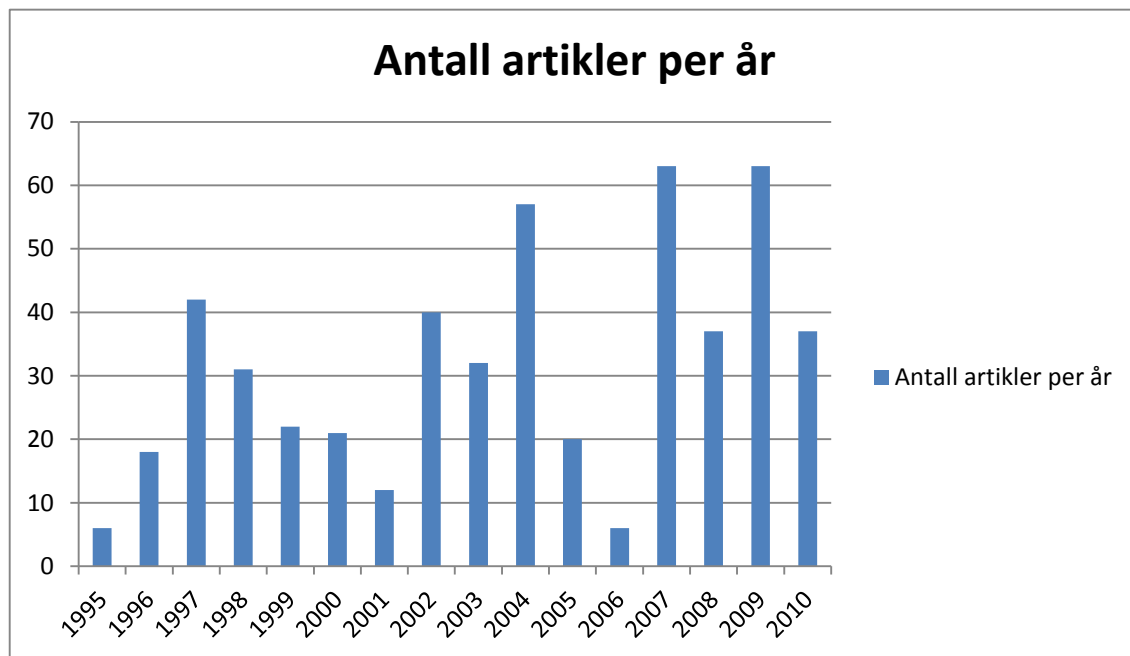
Jeg endte opp med 89 artikler som datamateriale for analysen, inkludert debattinnlegg, notiser og undersøker, i løpet av en periode på tre år og fire måneder. Det viste seg raskt at artiklene som var publisert i papiravisen i mange av tilfellene også ble publisert i nettavisen, og i disse tilfellene har jeg tatt utgangspunkt i den trykte artikkelen. Det viste seg å være flere trykte artikler om temaet alternativ behandling, enn nettartikler.

## **4.2 Utviklingen de siste 15 år**

På søkene i A-tekst fra 2008 fram til 2011 fikk jeg opp i overkant av 50 treff per år. Jeg ønsket å gå noen år tilbake for å sjekke antall treff på «alternativ behandling» i de valgte mediene. Jeg gjorde derfor et likt søk for året 1995, der fikk jeg opp 6 treff. Et likt søk for år 2000 ga 20 treff. Dette illustrerte for meg det økende fokuset på temaet i norske medier. Men da jeg gikk tallene etter i sømmen og gjorde et likt søk hvert eneste år fra



1995 til 2010, oppdaget jeg noen voldsomme hopp i tallene fra år til år. Tallene illustreres i stolpediagrammet nedenfor:

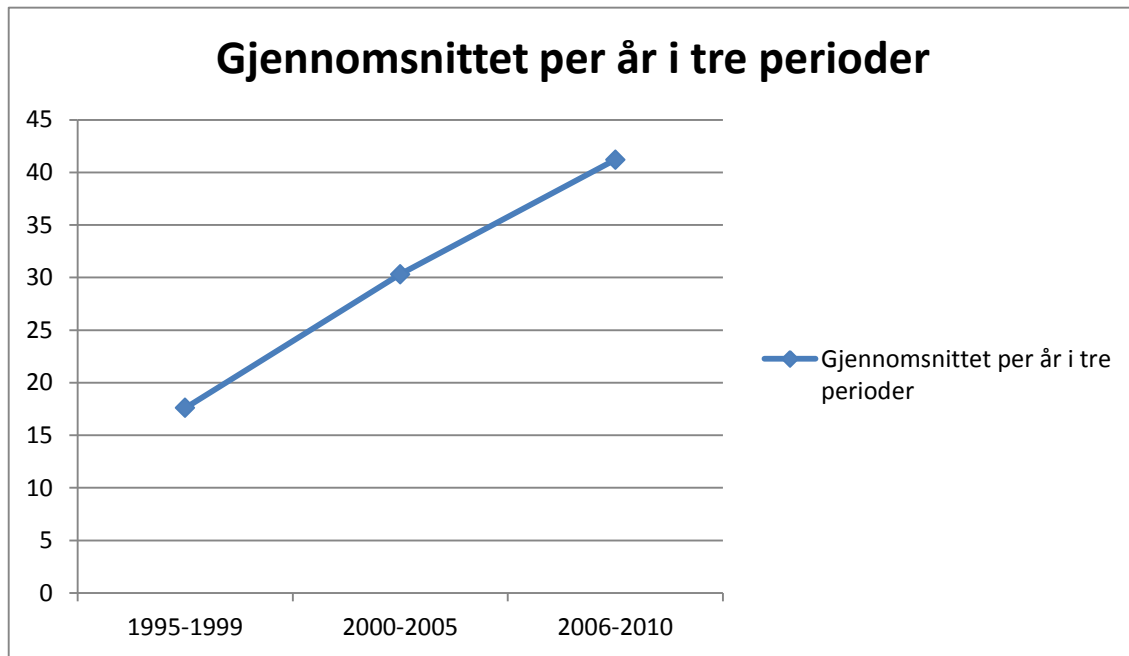


FIGUR 2: Antall artikler om alternativ behandling per år fra 1995- 2010.

År som skiller seg spesielt fra middelverdien er 1997, 2001, 2004 og 2006. Årsakene til disse svingningene er hendelser i tiden rundt alternativ behandling som gjorde at det ble satt på dagsorden. I april 1997 ble det nemlig oppnevnt et utvalg av Sosial og Helsedepartementet som skulle utføre en utredning om alternativ medisin. Utredningen ble publisert i 1998. Dette er med på å forklare den økende interessen fra pressen for å skrive om temaet disse to årene. I 2004 ble Kvakksalverloven opphevet, og det kan forklare «bølgetoppen» av interesse dette året. Hvorfor det de to påfølgende årene skrives svært lite om alternativ behandling er derimot uforklarlig og ganske snodig. En «interessetopp» igjen i 2009, kan forklares med at boken om «Snåsamannen» kom ut julen 2008.

Til tross for at man ser noen voldsomme hopp fra år til år, kan man registrere en gradvis stigning oppover, gjennomsnittlig. For å illustrere økende dekning har jeg regnet gjennomsnittet per år i tre perioder: 1995-1999, 2000-2005 og 2006-2010. I diagrammet

nedenfor illustreres gjennomsnittet for de tre periodene, og man kan på grafen registrere en bratt kurve av stigende interesse for temaet:



FIGUR 3: Gjennomsnittlig dekning av temaet per år i periodene 1995-1999, 2000-2005 og 2006-2010

Nå har man dannet seg et bilde av den økende interessen for temaet i norske medier. Videre starter det spennende og omfattende arbeidet med å lese igjennom alle 89 artiklene som var utvalget for analysen, og strukturere informasjonen ut i fra variablene.

### 4.3 Vinkling av sakene

År	Avis	Positiv	Nøytral	Negativ	SUM
2008	Dagbladet	7	5	5	<b>17</b>
2008	Aftenposten	6	1	0	<b>7</b>
2009	Dagbladet	4	3	6	<b>13</b>
2009	Aftenposten	8	6	5	<b>19</b>
2010	Dagbladet	8	4	6	<b>18</b>
2010	Aftenposten	3	1	2	<b>6</b>

2011	Dagbladet	1	0	0	<b>1</b>
2011	Aftenposten	1	2	5	<b>8</b>
<b>SUM</b>		<b>38</b>	<b>22</b>	<b>29</b>	<b>89</b>

TABELL 2: Oversikt over Dagbladet og Aftenpostens vinkling av sakene fra 2008-2011.

Som tabell 2 viser, hadde 29 av de 89 artiklene en *negativ vinkling* på alternativ behandling. Mange av de negative omtalene handlet om leger og terapeuter som har drevet tvilsom alternativ virksomhet, som har fått fatale følger for enkelte pasienter. Heriblant Dagbladets nyhetsføljetonger på «kvakksalverne» John Pearsall og Ryke Geerd Hamer, som utgjorde en stor del av de negative omtalene samlet. Ellers gikk mye av den negative vinklingen på debattinnlegg hvor skeptikere mener alternative behandlere lurer syke mennesker for penger og håp. Et flertall av de negative artiklene ble skrevet i løpet av 2009. Denne dekningen rettet seg i stor grad mot skepsis til «Snåsamannens» metoder, i etterkant av at boken om ham kom ut i slutten av 2008.

Det var 22 artikler med en *nøytral vinkling*, enten i form av at motargumentene var relativt balanserte i artikkelen, eller at artikkelen eller notisen var faktabasert og objektiv i sin framstilling. Av den kvantitative analysen viste det seg at hele 38 av artiklene hadde en *positiv vinkling* på alternativ behandling. Tallet utgjør 42,7 prosent av artiklene. Altså hadde nærmere halvparten av artiklene en positiv vinkling. Mange av artiklene handlet om at stadig fler tar i bruk alternativ behandling – med effekt, og at det er voksende muligheter for skolering og utdanning av alternative terapeuter. Dessuten er det mange kjendiser som står fram og innrømmer bruk og tro på alternativ behandling. Antall positive artikler var jevnt fordelt over de tre årene (tabell 2). Man kan altså ikke se noen spesielle endringer når det kommer til grad av positiv dekning i løpet av disse tre årene.

Ut i fra tabell 2 kan man lese at det var 24 artikler om alternativ behandling i 2008, 32 artikler i 2009, med over halvparten av artiklene skrevet i løpet av januar og februar. 25 av artiklene var skrevet i 2010, og 8 i løpet av de fire første månedene i 2011. Årsaken til at det ble skrevet mest om alternativ behandling intensivt i løpet av de to første månedene i 2009 må ha en klar sammenheng med at Kolloens bok om «Snåsamannen» kom ut i

november 2008, og lå under juletreet til mange nordmenn jula 08. Dermed ble debatten om healing og alternativ behandling satt på dagsorden, og både Dagbladet og Aftenposten kastet seg over temaet.

I løpet av disse årene var halvparten av de negative sakene konsentrert til året 2009. Hele 11 negative saker ble skrevet i 2009, i motsetning til 2008 og 2010 som hadde henholdsvis 5 og 8 negative saker.

#### 4.3.1 Kilder

Når det gjelder variabelen *kilder*, har jeg valgt å se på følgende verdier:

Behandlingsform	Positiv	Nøytral	Negativ	SUM
A: Kilder allmennmedisin	12	5	12	<b>29</b>
B: Kilder vitenskapelig forskning	9	1	8	<b>18</b>
C: Kilder alternativ behandling	37	11	14	<b>62</b>
D: Pasient som kilde	32	1	6	<b>39</b>
E: Pårørende som kilde	2	1	9	<b>12</b>
F. Helsetilsynet/ stat/ fagkilder	16	8	18	<b>42</b>
G: NAFKAM/ NIFAB	7	3	0	<b>10</b>

TABELL 3: Oversikt over hvilke kilder som blir mest brukt i de positive, nøytrale og negative artiklene.

Kilder innenfor allmennmedisin (A) sees her som allmennleger, fylkesleger, direktør for sykehus og lignende. Kilder innen vitenskapelig forskning, ble kodet som B i de tilfellene det ble referert til vitenskapelig forskning, statistikk, eller forskere som ble sitert. Verdien C ble brukt på utøvere av alternativ behandling eller talspersoner for disse behandlingsformene. Verdien F, ble brukt i tilfellene hvor det ble referert eller sitert kilder som Helsetilsynet, departementer, politi og stat, eller talspersoner for faggrupper eller forbund. Helsetilsynet var en gjenganger i verdien F. Deretter refererer verdien G til Nasjonalt informasjonssenter for alternativ behandling (NIFAB), eller Nasjonalt

forskningsssenter innen komplementær og alternativ medisin (NAFKAM). Institusjoner som skal gi objektiv informasjon om alternativ behandling til befolkningen.

Som tabell 3 viser, ble kilder innen Helsetilsyn, stat og fagkilder (F) brukt flest ganger i artiklene med negativ vinkling, med kilder innen allmennmedisin (A) tett påfølgende. Kilder innen alternativ behandling (C) ble også referert til mye i disse artiklene, mens pasienter og pårørende ble brukt færrest ganger i sakene med negativ vinkling.

I artiklene med en positiv vinkling ble kilder innen alternativ behandling (C) benyttet hele 37 ganger og pasient som kilde (D) 32 ganger. Kilder innen Helsetilsynet, fagkilder (F) eller allmennmedisin (A) ble benyttet halvparten så mye. Enda færre referanser var det til forskning eller forskere (B). Kilder innenfor alternativ behandling ble benyttet hele 62 ganger i de tilsammen 89 artiklene. Dette viser at kilder innenfor alternativbransjen blir tildelt en viktig stemme i debatten gjennom pressen.

#### 4.3.2 Bildebruk

Jeg valgte å se på følgende verdier når det kom til bruk av bilder i artiklene:

Bilder	Positiv	Nøytral	Negativ	SUM
B1.Bilde av forsker/fagkilde	1	0	3	<b>4</b>
B2.Bilde av utøver/behandler	20	4	6	<b>30</b>
B3.Bilde av pasient	18	3	10	<b>31</b>
B4.Bilde av pårørende	1	0	3	<b>4</b>
B5.Illustrasjonsbilde	8	6	3	<b>17</b>
Faktaboks, tabell, illustrasjon	19	1	7	<b>27</b>

TABELL 4: Oversikt over bruk av bilder i de positive, nøytrale og negative artiklene.

Bilde av utøver av alternativ behandling og/eller bilde av pasient er brukt i flertallet av artiklene, som tabell 4 viser. I de positive artiklene er bilde av behandler brukt flest ganger, mens i de negative artiklene er pasient brukt flest ganger. Dette illustrerer at behandleren ofte tar hovedrollen i de positive sakene og får æren av å tale sin sak, mens

pasienten ofte blir et illustrerende offer i saker med negativ vinkling. Faktabokser og illustrasjonsbilder ble brukt mest i artiklene med en positiv vinkling.

### 4.3.3 Behandlingsformer

Et interessant aspekt ved denne analysen var å se på hvilke behandlingsformer som fikk mest negativ omtale og hvilke som fikk mest positiv omtale.

Behandlingsform	Positiv	Nøytral	Negativ	SUM
Generell alternativ behandling	7	7	4	18
Kinesisk medisin	0	2	5	7
Akupunktur	6	4	0	10
Healing	14	2	6	22
Homeopati	3	5	3	11
Naprapati/ soneterapi/	7	1	0	8
Naturmedisin/ kosttilskudd	1	1	7	9
Metamedisin, GNM	0	1	4	5
Tanketerapi	2	1	1	4

TABELL 5: Oversikt over hvilke behandlingsformer som fikk mest positiv, nøytral og negativ omtale.

Som tabell 5 viser, var *healing* den behandlingsformen som fikk helt klart mest omtale gjennom hele perioden for analysen. Videre ble også akupunktur, homeopati og generell alternativ behandling mye omtalt. Den behandlingsformen som fikk mest negativ omtale var overraskende nok naturmedisin og kosttilskudd, tett oppfulgt av healing. Kosttilskudd og naturmedisin fikk mye negativ omtale i forbindelse med saken om kreftsyke Daniel og hans foreldre som nektet og la sønnen få medisinsk behandling (Dagbladet.no, 15.05.09). I tillegg gikk en lege ut og anbefalte kosttilskudd som erstatning for cellegift som kreftbehandling, noe han fikk kraftig kritikk for (Aftenposten.no, 08.06.09).

Selv om healing fikk noe negativ omtale, fikk den overlegent mest positiv omtale. Hele 14 artikler presenterer healing med en positiv vinkling. Mye av dette er reportasjestoff hvor leseren får møte en alternativ behandler som snakker overbevisende om sin kraft. Man får i disse sakene møte et flertall av pasienter med en positiv opplevelse fra healing. Naprapati, soneterapi og annen punktterapi (kiropraktikk, osteopati) fikk også mye positiv omtale i følge analysen. Mye av dette stoffet dreide seg om en vurdering av behandlingsformene som godkjent under allmennt medisinsk behandling, som resultat av dokumentert virkning. Det samme gjelder akupunktur, som også har fått mye omtale på grunn av godkjent utdanning i Norge. I tillegg presenteres mye av stoffet rundt akupunktur som følge av dokumentert virkning.

#### 4.3.4 Sjanger

Sjangeren som gikk igjen i størsteparten av datamaterialet var *nyhetsartikkel*. Hele 70 av artiklene hadde nyhet som sjanger. Her var overvekten med positiv vinkling. *Nyhet* som verdi representerer selvfølgelig en rekke gråsoner. Sjangermessig finnes det reelle skiller mellom nyhetsreportasjer, nyhetsreferat eller rene nyhetsintervju. Jeg har tatt utgangspunkt i det dominerende tekstmønsteret, eller avisens egne kategoriseringer (navngivning) i tilfellene hvor jeg har vært i tvil om sjanger. Alt i alt var det 14 *undersaker* i nyhetsoppslagene. Her var overvekten med negativ vinkling. Undersakene i de fleste oppslagene balanserte nemlig et positivt hovedoppslag, med en negativ kildeuttalelse i undersaken. Det var 15 *debattinnlegg* til sammen. Overraskende nok var mange av *debattinnleggene* med en samlet nøytral vinkling. Ofte fordi debattanten også viste imøtekommelse for motargumenter i debatten, samtidig som deres egne argumenter ble fremmet. *Debattinnleggene* var balansert med tre negative, og tre positive innlegg i løpet av perioden. De tre *kommentarene* i datamaterialet var også balansert med én negativ, én nøytral og én positiv sak. *Notisene* hadde hovedsakelig en nøytral fremstilling av opplysningene.

Når det kom til *reportasjesjangeren* var samtlige artikler positive til alternativ behandling (fem av fem). Her fikk man ofte være med en behandler i utførelsen av hans arbeid hvor han fikk tale sin sak. Det interessante er at journalisten som oftest har en tydeligere stemme i reportasjesjangeren, enn i en klassisk nyhetsartikkel. Journalisten tar på den

måten del i den positive framstillingen gjennom sine skildringer av omgivelsene, og sin deltakelse i handlingene som utspiller seg. Et interessant funn.

#### **4.4 Manglende dekning**

Tematikken i sakene omhandlet som oftest møte med en behandler eller pasient som bruker alternativ behandling, kritikk av utøvere som driver uforsvarlig behandling, tips og råd mot helseplager, samt saker som omhandlet utbredelse av bruken av alternativ behandling. Dekning av *forskning* på alternativ medisin var så godt som fraværende i Dagbladet og Aftenpostens artikler om temaet. Forskning er et sentralt tema i denne debatten som pressen har en forpliktelse til å informere om. Pressen er forpliktet til å informere for at vi, som en del av vårt demokrati, skal kunne være informerte og aktivt delta i samfunnsdebatter. Fraværet av informasjon om forskning på alternativ behandling i pressen vitner imidlertid om fravær av forskning på feltet generelt.

#### **4.5 Dagbladet versus Aftenpostens dekning**

Fordelingen av representasjonen av artikler mellom Dagbladet og Aftenposten var noe ujevn. Dagbladet hadde hele 49 artikler om alternativ behandling, mens Aftenposten hadde 40. Av Dagbladets 49 artikler, hadde 17 en negativ vinkling, 12 nøytral, og et flertall på 20 en positiv vinkling. Blant Aftenpostens representasjon på 40 artikler var 12 negative, ti nøytrale og et flertall på 18 hadde en positiv vinkling.

I analysen registrerte jeg også størrelsen på sakene for å kunne «veie» tekstene i forhold til plassen de blir tildelt. Målingene viste at Dagbladet hadde høyest verdier på oppslag på *flere sider*, eller oppslag med *kvart side* avis plass. Sakene i Dagbladet var altså oftest tildelt enten veldig stor avis plass, eller svært lite. Dette sier noe om at Dagbladet ofte «går i dybden» i sakene om temaet, eller presenterer det konsist i mindre notiser.

Målingene viste at det i sjelden grad forekom *en hel side*, eller *en halvside*- oppslag om temaet i Dagbladet. Når det kommer til Aftenpostens plassprioriteringer viste analysen at flertallet av oppslagene derimot ble tildelt *en hel avisside*, eller *en kvart side*. Altså fikk stoffet som oftest middels plassomfang, ofte i form av en klassisk nyhetsartikkel.

Dagbladet var den eneste av de to som hadde et oppslag på førstesiden om temaet.



Analysen viser altså at Dagbladet, både størrelsesmessig og kvantitativt, har viet mer plass til stoff rundt alternativ behandling enn Aftenposten. Dette er ikke overraskende.

Dagbladet har lenge hatt en helse og livsstils profil, og mye av nyhetsstoffet til Dagbladet dreier seg om helsestoff. Avisen har også egne helsejournalister. Aftenposten derimot har en mer seriøs nyhetsprofil, med fokus på tyngre stoff som politikk, økonomi og utenriks. Selv om Aftenposten følger dagsorden når det kommer til stoff rundt alternativ behandling, utfører de ikke like mye gravende journalistikk på dette området, slik Dagbladet gjør i følge denne kvantitative undersøkelsen. Det er Dagbladet som har jobbet fram de større avdekningene rundt Pearsall-saken, at healere blir brukt på sykehus, ME-pasienter som blir friske av alternativ behandling samt føljetongen på Geerd Hamer-saken.

Når det gjelder kildebruk brukte begge avisene mest – og ganske jevnt, kilder innen alternativ behandling (C). Bruken av kilder innen Helsetilsynet – stat og fagkilder (F), derimot, var relativt ujevn. Her viste målingen av Dagbladet mye oftere benyttet seg av disse kildene, enn det Aftenposten gjorde. Når det kom til bruk av pasient som kilde (D) viste målingen stort sprik mellom de to avisene. Dagbladet brukte pasient som kilde 34 ganger i den gitte perioden, mens Aftenposten bare benyttet seg av denne kilden syv ganger. Kilder innen vitenskapelig forskning (B), og de offentlige instansene NAFKAM og NIFAB (G), ble også hyppigere brukt i Dagbladet enn i Aftenposten. Generelt benyttet Dagbladet seg av flere kilder i sakene sine, og hadde et mer variert kildetilfang enn Aftenposten, i følge målingene av datamaterialet i denne analysen.

#### **4.6 Helse- og livsstilsprogrammet Puls**

I tillegg til å undersøke nyhetsmediene Dagbladet og Aftenpostens dekning av alternativ behandling, har jeg valgt å se på hvordan et helse- og livsstilsprogram som NRKs Puls dekker fenomenet i sin dagsorden. Jeg fikk tilgang på arkivet med alle Puls programmene på NRK nett-TV, tilbake til 2002. Med rundt 30 programmer i snitt per år, valgte jeg å se alle programmene fra 2009 til og med mai 2011, altså to og et halvt år tilbake i tid. Jeg valgte i tillegg å ta med året 2002 i analysen, for å sammenligne hvordan dekningen var ti år tilbake i tid. Til sammen utgjorde datamaterialet 82 programmer ala omlag 29 minutter

pr program. Det mener jeg er et tilstrekkelig omfang til å trekke kvantitative konklusjoner rundt programmets dekning av temaet, samt sammenligne det med avisdekningen.

I den kvantitative struktureringen av stoffet valgte jeg å se på variablene *innslag/tema*, *behandlingsform*, *kilder*, *programlederrollen* og *vinkling* samt del av antall programmer dette året. Informasjonen ble strukturert i et skjema lignende den kvantitative analysen av avisene. Når det gjaldt kildene i innslagene, registrerte jeg hvem som opptrø og hvem som slapp til mest. Jeg registrerte også om programlederen tok parti i saken, stilte seg kritisk i diskusjonen eller stilte ledende spørsmål i debatten. Dette var viktig å registrere fordi programlederen fungerer som en guide for seeren, og er med på påvirke holdningen seeren danner seg mot temaene som blir tatt opp i programmet.

*Hypotesen* min når jeg gikk inn i denne analysen, var at Puls hadde en bred dekning av alternativ behandling i sitt stoff, samt at de sannsynligvis skulle belyse temaet med et tradisjonelt kritisk blikk. Når det skrives såpass mye om alternativ behandling i nyhetsmedier og det opptar folk i økende grad, skulle man tro at et helse- og livsstilsprogram som Puls ville sette alternative behandlingsformer på dagsorden i relativt stor grad. Denne hypotesen skulle vise seg å bli svekket.

#### **4.6.1 Avgrensning av stoffet**

I programmet som tok for seg «tankens kraft» kom man inn på kursing i selvrealisering og kognitiv terapi, hjelp til selvhjelp også videre. Dette var litt i grenseland for tematikken som opprinnelig var tenkt for denne analysen da kognitiv terapi har blitt relativt akseptert innenfor allmennmedisin, men da Puls tok for seg overraskende få av de tradisjonelle alternative behandlingsformene som healing, akupunktur, naturmedisin også videre, falt valget på å ta med programmet i analysen. Troen på tankens kraft er jo sentralt innenfor alternativ medisin. Puls presenterte også «alternative» behandlingsmetoder som det blir forsket på, slik som for eksempel databrikker i hjernen som skal hindre overvekt og sult, og fremme slanking. Disse metodene valgte jeg ikke å ta med i analysen, da jeg mener dette faller inn under forskning på allmennmedisin.

#### 4.6.2 Vinkling

År	Innslag med positiv vinkling	Innslag med nøytral vinkling	Innslag med negativ vinkling
2011	0	0	0
2010	7	4	0
2009	5	1	0
2002	1	0	1
SUM	13	5	1

TABELL 6: Oversikt over antall positive, nøytrale og negative innslag i 2002, 2009, 2010 og 2011.

I løpet av våren 2011 var det ingen av de åtte programmene de fem første månedene som tok for seg alternativ behandling. Av nysgjerrighet fulgte jeg også med på Puls-programmene utover høsten 2011, og innen innleveringen av denne oppgaven i begynnelsen av november 2011 var det ingen av Puls-programmene som tok for seg alternativ behandling dette året. Av 28 programmer i 2010 var det kun i tre av programmene alternative behandlingsformer og råd ble nevnt eller tatt for seg. Dog var det viet et helt program til alternativ behandling høsten 2010. Programmet tok for seg effekten og utbredelsen av healing, placeboeffekt og en diskusjon rundt om medisinstudenter bør lære mer om alternative behandlingsformer på grunn av økende interesse blant pasientgruppene. Syv av innslagene i 2010 hadde en positiv vinkling og fire av innslagene hadde en nøytral vinkling (tabell 6). Ingen av programmene var negative, men programleder stilte allikevel kritiske spørsmål i studointervjuene.

Fra 2009 var det fire av i alt 34 programmer som tok for seg alternativ behandling, dog i kun få eller ett av innslagene i programmet. Kiropraktikk, terapeutisk hagebruk og urtemedisin var blant behandlingsformene som ble omtalt. Her hadde fem av innslagene positiv vinkling og ett nøytral vinkling. Tilbake i 2002 var det to av 12 programmer som kom inn på alternativ behandling, hvor ett innslag var positivt og ett var negativt. Av i alt 82 programmer, var det altså kun ni programmer som kom inn på alternativ behandling. Av i alt 19 innslag gjennom disse 82 programmene hadde 13 av innslagene en positiv

vinkling, fem nøytrale, og kun ett negativt innslag. Man ser også en økning av deknningen av temaet fra 2002 til 2010, innslagsmessig. Fra to innslag i 2002, via seks innslag i 2009 til elleve innslag i 2010, ser man en økning av fokuset på dette stoffet. Analysen av Puls' dekning viser altså at det har blitt større interesse for alternativ behandling utover 2000-tallet, selv om 2011 så ut til å være et unntaksår.

#### **4.6.3 Kilder**

Kildene som opptrø mest i programmet var pasient eller overlege, samt i mange tilfeller en psykolog. Ofte illustrerte man pasientens situasjon i en reportasje, hvoretter pasientens «tilstand» ble gjenstand for diskusjon i studio i etterkant. Her var ofte en overlege, spesialist i allmenmedisin eller professor i psykologi invitert til å ta del i diskusjonen. Stoffet om alternativ behandling ble altså ofte satt i opposisjon til skolemedisinen. På en måte bidro dette i mange tilfeller til en nøytralisering av vinklingen rundt temaet, men i mange tilfeller var også konklusjonen positiv etter diskusjonen i studio.

Lege og spesialist i allmenmedisin Jørgen Skavlan, er Puls' faste «huslege». Han ble invitert til diskusjon studio i nesten hvert eneste av de 82 programmene som var materiell for denne analysen. Som lege, og spesialist i allmenmedisin får Skavlan en autoritativ stilling som kilde, og hans svar og synspunkter fremgår som «fasiten». Skavlan får dermed en viktig stemme i sakene som blir satt på dagsorden i Puls. Det kommer tydelig frem av hans svar, at han er skeptisk til alternativ medisin. Han ytrer også en bekymring for kommersialiseringen av behandlingsformene. Skavlan legger vekt på at Norges befolkning aldri har vært friskere enn vi er i dag, allikevel er køen på legekantorene og sykehusene lengre enn noen gang. Han forklarer den økende bruken av alternativ medisin på bakgrunn av et behov hos mennesker for nærhet – og å bli sett og hørt, ikke på bakgrunn av dokumentert effekt.

#### **4.6.4 Programlederrollen**

I stort sett alle programmene tok programlederen en rolle i å forme seerens oppfatning om saken. I enkelte tilfeller var programlederens introduksjon til et innslag om alternativ behandling overbevisende om dens effekt, og konkluderende med at «det er all grunn til å tro at dette har effekt», eller «sitronmelisse er effektiv mot mange plager» (vedlegg 2). I

andre tilfeller stiller programleder kritiske spørsmål til kilden i studio, og kan videre opplyse om at «det meste innen alternativ behandling har ikke dokumentert effekt» (vedlegg 2). I det eneste innslaget som hadde negativ vinkling var både programlederens introduksjon til innslaget, samt konklusjon i studio etter innslaget, direkte negativt til behandlingsformen homeopati. Programlederens holdning til temaene har stor innflytelse på seerens oppfattelse av stoffet, da programlederen fungerer som en guide som veileder seeren gjennom all informasjonen i det halvtimes lange programmet.

Som vi har sett dekker Puls stoff rundt alternativ behandling i mindre grad en antatt. Men sammenlignet med avisene, skal man være klar over at Dagbladet og Aftenposten har normalt 365 utgaver i året med omtrent 50 sider i hver avis, og har dermed plass til 50 ulike temaer hver eneste dag. Puls har kun 25-30 sendinger i året, hvor hvert program kun tar for seg ett tema. Dermed sier det seg selv at alternativ behandling ikke blir satt på dagsorden hver uke i Puls, slik det blir i avisene. Dette kan også være med på å forklare hvorfor 2011 fremstår som et unntaksår. Puls viet en hel sending til temaet i 2010, og dermed blir det ikke satt på agendaen igjen med det første.

#### **4.7 Sentrale trekk**

Denne kvantitative undersøkelsen viser hovedsakelig to interessante aspekter ved problemstillingen: For det første har det blitt et økende fokus på alternativ behandling utover på 2000-tallet. Stigningskurven har hatt en tydelig retning fra færre saker på tidlig 1990-tallet, til grundigere og fyldig dekning av stoff rundt alternativ behandling ti-femten år senere, i 2009 og 2010. Det andre interessante aspektet er at det er en klar overvekt av positive saker om alternativ behandling. Til tross for mye skepsis rundt temaet, og beskyldninger om kvakksalveri og pengeutnyttelse, ser det altså ut til at alternativ behandlingsformer, i alle fall kvantitativt, *har blitt mer akseptert* i norsk journalistikk.

Analysene har vist at *healing* er den mest omtalte behandlingsformen, og at det er kilder innen alternativbransjen som oftest får komme til orde i dekningen av temaet. At den mest spekulative behandlingsformen får overveiende mest omtale er relativt overraskende. Samtidig er det kritikkverdig at det er stemmene innenfor alternativbransjen som får styre debatten i mediene. I hvert fall med tanke på idealet om

objektiv og sannferdig journalistikk. Et annet overraskende moment ved analysen var at NRKs Puls viste seg å dekke temaet i relativt liten grad. At nyhetsmedier dekker stoffet fyldigere enn et helse- og livsstilsmagasin bryter med det man normalt ville forvente for en slik undersøkelse. Nå blir det dermed interessant i de kommende kapitlene å se nærmere på *hvordan og hvorfor* stoffet om alternativ behandling fremstår slik det gjør.

## Kapittel 5. Kritisk diskursanalyse

Nå har vi fått en kvantitativ oversikt over mediernes dekning av alternativ behandling. Mange spørsmål har dukket opp underveis, og det blir nå vesentlig å få svar på *hvordan* og *hvorfor* journalistikken fremstår slik den gjør. Fire nyhetsoppslag og en tv-reportasje blir i dette kapittelet gjenstand for kritisk diskursanalyse.

### 5.1 Dagbladet: *Tar i bruk alle midler – for å bli kvitt kreften*

Oppslaget strekker seg over en dobbeltside i Dagbladet 8.august 2008 (vedlegg 3).

Temaet for oppslaget er at mange kreftsyke tar i bruk alternativ medisin i kampen mot kreften. Hovedsaken har fått avis plass fordi den spiller på nyhetskriterier som *vesentlighet* og *aktualitet*. *Vesentlighet* fordi kreft er noe som rammer mange mennesker, en av tre. Alle kjenner noen som har, eller har hatt kreft i løpet av livet.

*Aktualitetskriteriet* innfris fordi det har skjedd en økning i henvendelsene den siste tiden.

Oppslaget består av en hovedartikkel som tar for seg «fakta», og kommer inn på opplysninger om forskning og kartlegging av alternativ medisin. En undersak «Dro til healer – ble friskmeldt» illustrerer saken med et møte med en kreftpasient som har blitt frisk fra celletumor og lungekreft ved hjelp av alternativ behandling. Et fotografi som strekker seg over begge sidene illustrerer oppslaget.

Hovedsaken tar ved første øyekast form som en klassisk nyhetsartikkel, med overskrift, ingress og brødtekst med forholdsvis nøytrale opplysninger om saken. Men artikkelen er plassert i seksjonen Dagbladet Pluss, under kategorien helse. Leseren får med denne «Pluss»-logoen en veiledning om at dette er dagsaktuelt tema/nytte-stoff, ikke rent nyhetsstoff. «Pluss»-logoen til Dagbladet har en blek gul farge. Fargen gir følelse av naturlighet og varme. I kinesisk tradisjon symboliserer fargen gul åndelig kraft og visdom (Kunst og håndverk, 11.08.11). Fargevalget etablerer på denne måten en forventning om hva stoffet på disse sidene vil handle om. Ordet «pluss» tilsier at Dagbladet her gir leseren noe ekstra å fordype seg i. At Dagbladet i sin temaseksjon tar bruk av en logo, gjør at leseren vet hvilket terreng han/hun beveger seg i neste gang han/hun blar opp i avisen og finner denne logoen igjen. En fotballinteressert vil sannsynligvis «skumme» igjennom nyhets- og kulturseksjonen, helt til han kjenner igjen logoen for «Sport»-

seksjonen. Her vil han stoppe opp for å lese grundigere, fordi han vet hva slags stoff det vil handle om når han ser logoen.

Overskriften «Tar i bruk alle midler – for å bli kvitt kreften» sier ikke i seg selv noe om at dette kommer til å handle om alternativ medisin. Ordene forteller at dette kommer til å handle om noen som har kreft, som kjemper sin kamp mot sykdommen, med alle mulige midler: «nebb og klør». Med en gang man leser ingressen forstår man at *midlene* det er snakk om er alternativ medisin. Den lange tittelen og forholdsvis korte ingressen gir i samspill en introduksjon til temaet. Ved hjelp av bildet forstår man at man skal møte et menneske, en skjebne, som har kjempet denne kampen. Som jeg vil komme nærmere inn på senere, bærer fotografiet et symbolsk budskap i dette oppslaget.

I teksten brukes mellomtitler og uthevet, fet, teksttype i enkelte avsnitt. Disse grepene er med på å gjøre teksten mer leservennlig. Samtidig legger det en del føringer på hva journalisten legger vekt på som viktig i teksten. Hva vil journalisten at leseren skal legge merke til? Mellomtitlene deler teksten opp i fem seksjoner, hvor hver seksjon omhandler ulike temaer. Ordene som er brukt i titlene er sentrale ord som bærer meningen i avsnittene under, enten fra et sitat eller setninger journalisten har komponert selv. Jeg legger merke til at det konsekvent er første setningen i hver seksjon som er markert med fet teksttype. Det ser nesten ut som det er den personen som har redigert avissiden som har markert teksten kun av designmessige årsaker, ikke på grunn av meningen disse setningene bærer. Det kan altså være helt ubevisst hvilke setninger som er markert, allikevel oppfatter leseren disse setningene som viktige og sentrale for budskapet.

I saken er former av ordet *forskning* brukt hele åtte ganger i teksten. I tillegg henvises det til studier og undersøkelser. Disse nøkkelordene er med på å gi inntrykk av at saken er basert på kunnskap og vitenskap. Forskning er et ord med autoritet, spesielt når det er snakk om helse. Å bruke dette ordet hyppig gir altså autoritet til troverdigheten i saken.

### **5.1.1 Dagbladet-stemmen**

Det er Dagbladet-stemmen som forteller og opplyser om saksforholdene i artikkelen. Stemmen er til stede gjennom hele artikkelen i en deskriptiv, beskrivende, teksttype. Dagbladet-stemmen tar standpunkt i saken gjennom en rekke språklige valg.



I første seksjon benytter Dagbladet-stemmen seg av uttrykkene *tilleggsbehandling* og *skolemedisin*. Disse to uttrykkene er med på å gjøre skillet mellom alternativ medisin og etablert medisin enda større. Ordvalget «skolemedisin» gir autoritet – det er noe skolert og vitenskapelig, mens «tilleggsbehandling» forstås som noe som ikke kan stå alene, bare som tillegg til noe grunnleggende. Bruken av uttrykket «skolemedisin» fungerer her som en norm, som en gitt samfunnsregel, at det kun er denne type medisin som stammer fra «kunnskap» (skole= kunnskap). Her har allerede Dagbladet-stemmen etablert en viss skeptisk holdning.

I neste seksjon forteller Dagbladet-stemmen om registeret for eksepsjonelle sykdomsforløp (RESF). Her omtaler stemmen sykdomsforløpene som *uvanlige*. Normalt sett vil det at en journalist bruker ordet *uvanlig* i en artikkel gi en sterk føring, og en subjektiv holdning som helst ikke bør komme frem i en nyhetsartikkel. Riktignok er betydningen av ordet *eksepsjonelt* noe enestående, og at noe er enestående betyr også at det er utenom det vanlige, altså *uvanlig*. Journalistens vågale ordvalg kan altså rettferdiggjøres ved at det her er eksepsjonelle sykdomsforløp det er snakk om.

I siste seksjon, tredje avsnitt, gjør Dagbladet-stemmen nok et språklig grep. «Såkalte «grønne paviljonger» er enheter som kan gi (...)». For det første gir ordet *såkalte* svak modalitet til det som her omtales. Dagbladet markerer et forbehold, og rettferdiggjør bruken av dette tilsynelatende tvilsomme ordet ved å si at det er *såkalt* for videre å sette det i anførselstegn. Bruken av anførselstegn gir en forståelse av at dette er noe utenom det normale. Man tilfører noe uutsigelig og tvetydig ved et ord, når man setter det i anførselstegn. Ved å bruke anførselstegn markerer journalisten en distanse til ordene. I følge norske grammatikkregler kan anførselstegn *eller* ordet «såkalt» brukes for å nettopp markere avstand eller forbehold til ord/uttrykk – men ikke begge deler. Såkalt erstatter anførselstegn, heter det (Korrekturavdelingen, 14.08.11). Dagbladet-stemmen markerer altså en dobbel distanse til uttrykket *grønne paviljonger*, som er enhetene på norske sykehus som gir alternativ behandling. Dermed markeres også en distanse, som kan tolkes som en skepsis, til alternativ behandling på norske sykehus.

Modaliteten i Dagbladet-stemmen er forholdsvis svak. Uttrykk som *stadig flere, om lag, nær halvparten, kan gi* tyder ikke akkurat på en skråsikker holdning til stoffet hos stemmen som forteller. Journalistikken her preges av ordvalg som fremmer usikkerhet, og svak kobling til sannhet og nødvendighet i utsagnene. Det dreier seg om unøyaktige anslag og antagelser, som tyder på en usikkerhet til stoffet.

### 5.1.2 Aktørhierarki

Det er hovedsakelig fire stemmer som kommer til orde i artikkelen. Det er først og fremst Dagbladet-stemmen, avdelingssjef i Kreftforeningen Ole Alexander Opdalshei, seniorforsker ved NAFKAM Vinjar Fønnebø og til slutt overlege ved kreftavdelingen ved Universitetet i Tromsø Terje Risberg. Opdalshei blir direkte sitert hver gang han er til stede i artikkelen. Han får æren av å snakke direkte til leseren i første setning i brødteksten. Han blir titulert som avdelingssjef, og han «sier» og «forklarer». På disse måtene blir han tildelt mye autoritet som en klar aktør i artikkelen. Vinjar Fønnebø er den neste stemmen som kommer til orde i teksten. Han blir først direkte sitert, og får tittelen seniorforsker ved NAFKAM. Det blir dermed etablert en viss autoritet hos denne stemmen. I neste avsnitt blir han indirekte sitert, representert ved at han «mener», og «kan fortelle at». Ved at kilden blir indirekte sitert tas en liten grad av autoriteten ifra han, fordi det er journalisten som tydelig bestemmer hva han skal få komme til orde med og ikke. Videre blir Fønnebø indirekte sitert igjen, men denne gangen «tror» han. Han «mener» ikke lenger, han bare «tror». Ordet «tror» har svak modalitet, og det blir brukt to ganger i et indirekte sitat fra Fønnebø. På denne måten tas mye av autoriteten ifra denne stemmen. Men den hentes opp igjen i neste avsnitt, hvor han blir direkte sitert, og blir representert ved at han «forklarer». Vinjar Fønnebø dominerer kvantitativt i dette aktørhierarkiet. Han blir direkte sitert tre ganger, og indirekte sitert tre ganger. Han er en aktør, men han har svært skiftende autoritet, noe som er med på å gjøre hans troverdighet noe lavere.

I avsnittene under siste undertittel blir det henvist til en studie utført av professor og overlege Terje Risberg. Det blir henvist indirekte til studien i hele fire avsnitt, før professoren selv får komme til orde i et direkte sitat i siste setning i artikkelen. Han blir

titulert som overlege og professor. Titler som normalt vil regjere øverst i aktørhierarkiet. Denne mannen har utført studier som viser positiv vekst i bruk av alternativ behandling på norske sykehus. Men han får kun slippe til i en setning nederst i artikkelen, noe som gir han svakere autoritet enn de to andre kildene i artikkelen. Journalisten tok et valg på å gi denne stemmen mindre plass i saken, noe som igjen er med på å bære en underliggende ideologisk skepsis til alternativ behandling.

I artikkelen kan man registrere både aktører (autoritet) og objekter (offer). Stemmene jeg har drøftet ovenfor fungerer alle som aktører på forskjellige nivå. Objektene i saken er *kreftpasienter*. De omtales som søkende, «det er lite de kan gjøre» og «de forsøker». De er altså offer for handling som de selv ikke har den overordnende kontrollen på. Disse objektene har ikke blitt tildelt noen stemme i hovedsaken. Det er kun aktørene som får komme til orde. Det er først i undersaken at et objekt får komme til ordet. Denne undersaken skal vi se nærmere på nå. Vi skal også se hvordan hennes rolle snur fra å være objekt i hovedsaken, til å bli en selvstendig handlende aktør i undersaken,

## **5.2 Dagbladet: *Dro til healer – ble friskmeldt***

Artikkelen er en undersak til hovedoppslaget «Tar i bruk alle midler – for å bli kvitt kreften» (Dagbladet, 08.08.08). Undersaken illustrerer hovedsaken og gir den et ansikt å identifiserer seg med. Saken spiller hovedsakelig på nyhetskriteriene *identifikasjon* og *sensasjon*. Vi får et emosjonelt og nært møte med Nina Adolfsen, et smilende fjes som bretter seg ut over begge avissidene i et fotografi. Adolfsen står frem med sin sensasjonelle historie: Hun hadde uhelbredelig kreft, men fikk hjelp av healer, og nå er hun friskmeldt. *Personifisering* er et sentralt tabloid grep, som i sterk grad er tilstede i denne saken. Bilde av kvinnen brettet ut over dobbeltsiden, og hennes sitat, samt hennes historie er med på å personifisere saken.

Teksten består av to undertitler «Healer» og «Ble frisk», ord man også finner igjen i både overskriften og ingressen. Ved første gløtt på saken, blir man altså – hele tre ganger – fortalt at denne kvinnen ble frisk av alternativ behandling. Teksten er uthevet med fet type på tre steder i saken. Tekst som tilsynelatende er med på å understreke de viktige momentene i historien. Igjen gjør Dagbladet dette grepet for å gjøre teksten leservennlig.

Artikkelen forteller historien kronologisk (narrativt), mest ved hjelp av direkte eller indirekte sitater fra Adolfsen. Opprinnelig er hun et objekt i oppslaget, en kreftpasient, som har vært et offer for kreftens «hissige handlinger». I undersaken blir hun imidlertid tildelt rollen som aktør. Hun har den bærende stemmen i teksten, og hun har tatt ansvar for sine egne handlinger, slik hun gjenforteller sin historie.

### 5.2.1 Språklige grep

Retorikken i artikkelen har en dramatisk form. Ord som *instinktivt*, «handlet i *selvforsvar*», «jeg lette *febrilsk*» henviser til menneskelig kamp og håpløshet, slik som Adolfsen opplevde sitt liv før alternativ behandling kom på banen. Videre skjer det noe interessant i teksten når Dagbladet-stemmen kommer til syne: «Etter mange runder i jungelen av alternative tilbud (...)», sier Dagbladet-stemmen. *Jungelen av alternative tilbud* er en metafor.

Som metafor refererer jungel ofte til en uregjerlig og lovløs situasjon. «Survival of the fittest» er som regel den regjerende fellesnevneren mellom dyrene i jungelen. Metaforen gir et bilde på noe stort og ukontrollert. I jungelen beveger man seg i et usikkert terreng hvor man ikke aner hva som lurder bak neste tre. Et terreng hvor det er overflod, og kamp om ressursene. Bruken av denne metaforen på den alternative bransjen er et interessant ideologisk grep fra journalistens side. Det refererer til alternativbransjen som en lovløs bransje, med en uoversiktlig overflod av tilbud. En bransje hvor mentaliteten «den sterkeste overlever» regjerer. I overført betydning kan dette uttrykket også referere til at «den med mest penger har en sjans til å overleve». En mentalitet som kan sies å være svært umoralsk når det kommer til helse i et velferdssamfunn. Mange kritiserer alternativbransjen for å lure desperate mennesker for penger. Behandlingsformene er ofte dyre, og dermed forbeholdt de med mer enn nok penger. Ved å omtale de alternative tilbudene som en jungel, refererer journalisten også til et terreng med overflod som det er vanskelig å orientere seg i, hvor det ikke finnes noen strukturert orden lik det gjør i den etablerte legemiddelindustrien. Dette er med på å fremme skepsis til alternativ behandling. Når det er sagt handler dette om assosiasjoner, og ulike mennesker trekker ulike assosiasjoner til slike metaforer.

Dette er ikke den eneste gangen det blir brukt metafor i teksten. Adolfsen selv, benytter seg av mange metaforer for å gi bilder på sin kamp mot kreften. Hun sier blant annet at de negative tankene «slo inn». Hun gir her et bilde på noe ute av hennes kontroll som skyldte over henne, lik kraftige bølger som slår deg ut av balanse. Hun sier hun ikke klarte å «klatre» seg oppover alene. Å klatre gir et bilde på å bestige eller kjempe seg oppover mot et mål, som regel toppen av et fjell. Videre forteller Adolfsen at «man må se håp i alt det svarte». Svart er noe dystert, noe blindt, ugjennomsiktig, og er ofte en metafor for døden. Men Adolfsen klarte å se et lysglimt i alt det sorte, nemlig et håp. Et håp hun kunne kjempe med i kampen mot kreften.

Disse metaforene er språklige grep som er med på å involvere leseren i en sosial prosess. Metaforer gir leseren bilder som er med på å dramatisere det som blir sagt. Det gjør at leseren sitter igjen med bilder i hodet, og får følelsen av at hun/han har skapt sin egen forståelse av saken gjennom disse bildene. Egentlig er det derimot stemmene i teksten som har lagt føringer på forståelsen gjennom bruken av disse språklige bildene. Når en leser får bilder i holdet, foregår det en sosial prosess hvor leseren kanskje henter opp minner i samspill med dette bildet. Dette styrer fortolkningen til leseren i en personlig retning, og kan gjøre saken svært nær for leseren. Spesielt kan dette føles nærliggende dersom man for eksempel kjenner noen som har dødd av kreft, og ikke vært like «heldig» som kvinnen i denne artikkelen.

### **5.2.2 Fotografiets symbolikk**

Fotografiet som illustrerer oppslaget viser en blond middelaldrende kvinne som står og lener seg inntil et rekkverk av trestolper. Kvinnen har på seg en pen skjorte. Hun smiler med hodet litt på skakke, og hviler hånden på en av stolpene. I enden av rekkverket lengst til venstre i bildet står en måke vendt i motsatt retning av kvinnen. På andre siden av kvinnen letter en annen måke fra rekkverket med bredt vingspenn, rett i retningen fotografiet er tatt. Bildeteksten forklarer at det er Nina Adolfsen vi ser på bildet.

Trestolpene som dominerer i bildet ligner rekkverket på en bro. Det ser altså ut som Adolfsen står midt på en bro som går over et vann, noe som kan forklare årsaken til at de to måkene sitter der. Måken lengst til venstre i bildet sitter fredelig «på stedet hvil», med nebbet og kroppen vendt i den retningen Nina så ut til å komme i fra, før hun bestemte

seg for å stoppe og posere for fotografen på broen. Den andre måken på motsatt side av kvinnen, letter med et bredt vingspenn i den retningen kvinnen har blikket sitt (bilde 1).

## TAR I BRUK ALLE MIDLER - for å bli kvitt kreften

Stadig flere tar i bruk alternativ medisin i kampen mot kreften.

### HELSE

av **Marie Høglund**

Det har skjedd en utvikling de siste åra, og et merke er økende i bevisstheten på landspasienter som søker alternativ behandling, sier Ole Alexander Spjelshav, leder i Kreftregisteret.

Om lag halvparten av pasienter med kraft kreft søker seg til alternativ medisin til i tillegg behandling, og faktisk på alternative medisin som tilleggshandling til standardbehandlingen. Det er viktig å vite.

### Forsker alert

Kvalitet i kreftbehandling er det aller viktigste, og det er viktig å vite at de som går for å bli friske, og de forskere som ikke mener på seg, sier Ole Alexander Spjelshav, leder i Kreftregisteret.

Nasjonal Landspasientundersøkelse viser kreftpasienter og alternative medisin. Det er viktig å vite at de som går for å bli friske, og de forskere som ikke mener på seg, sier Ole Alexander Spjelshav, leder i Kreftregisteret.

### Ingen gjennombrudd

I Kreftregisteret er det ingen gjennombrudd i bruk av alternativ medisin i kreftbehandling, og det er viktig å vite at de som går for å bli friske, og de forskere som ikke mener på seg, sier Ole Alexander Spjelshav, leder i Kreftregisteret.

### Blir avsløjet

Forskere kan avsløre at de støtter og mener standardbehandling er best, og det er viktig å vite at de som går for å bli friske, og de forskere som ikke mener på seg, sier Ole Alexander Spjelshav, leder i Kreftregisteret.



At kvinnen er pent kledd i en lys skjorte gir henne autoritet som et ordentlig og fornuftig menneske. Hun smiler og ser rett i kamera. Dette etablerer en nærhet mellom henne og den som ser på bildet. Blikket møtes og man får innsikt i kvinnens følelser.

BILDE 1: Faksimile Dagbladet 08.08.08. Nina Adolfsen på broen.

Hun smiler med hodet litt på skakke, noe som tyder på selvsikkerhet og at hun er klok av livserfaring. Linjene i ansiktet til kvinnen forteller at hun har vært igjennom litt av hvert i livet i løpet av sine 38 år. Alternativ behandling har vært *broen* som har hjulpet Nina fra å *drukne* av kreften som var i ferd med å ta livet hennes. På broen står hun trykt på avstand fra truslene som lurte i vannet nedenfor. Med skolemedisinen som eneste behandlingsform sto hun fast «på stedet hvil». Hun hadde ingenting å se fram mot, lik måken på bildet som står «på stedet hvil» og ser seg bakover. Måken befinner seg på det stadiet kvinnen befant seg på før, men nå har hun passert forbi dette stadiet. Kvinnen fant en annen vei gjennom healing, en bro, som gav henne håp til og «fly vekk» fra elendigheten. Hun er nå frisk og «fri som fuglen» til å fly i den retning veien måtte føre henne. Fuglen på andre siden av kvinnen flyr i kvinnens blikkretning. Dette kan tolkes som at hun fulgte sin egen vei. Hun kan stole på seg selv, og sine egne utradisjonelle valg. De to måkende symboliserer altså Nina før hun startet med alternativ behandling, og Nina etter at hun har brukt alternativ behandling. Nå kan hun fly vekk fra problemene hun tidligere sto fast i.

Trolig er det tilfeldigheter som gjør at komposisjonen i bildet er nøyaktig slik. Det er lite sannsynlig at fotografen har vært klar over alle disse momentene i bildet da han fanget øyeblikket med sitt klikk på fotoapparatet. At disse to måkene hadde nøyaktig disse positurene kan umulig regisseres. Fokuset er på kvinnen i bildet, og det er sannsynligvis her fotografen har hatt sin oppmerksomhet da han arbeidet. Verken fotografen eller journalisten har nok vært klar over hvilke dypere symbolske tolkninger dette bildet kan få i samspill med teksten i artikkelen. En våken og bevisst leser kan derimot fortolke dette bildet til å bære et symbolsk budskap.

### 5.2.3 Tekst i kontekst

Helt fra juli 2008 og ut året, kan vi ut ifra den kvantitative undersøkelsen (vedlegg 1) se at man er inne i en bølge av positiv dekning av alternativ behandling. I løpet av seks måneder er det hele 14 positive saker, mens det ikke er en eneste negativ sak. Det har kommet egne utdanninger i alternativ behandling denne perioden, sykehus har åpnet opp for bruken av det, samtidig får vi servert flere historier om menneskeskjebner som lever bedre med sykdommen med hjelp av alternativ behandling. Denne utelukkende positive dekningen bidrar til en diskurs som fremmer *legitimitet* til fenomenet. Dagbladet tar bransjen under sin vinge og taler dens sak. Det bidrar til å konstituere positive forestillinger og aksept av alternativ behandling.

En enkel gjenfortelling av en hendelse, og det å rapportere den, innebærer alltid en sosial konstruksjon av virkeligheten, som kan ha en mobiliserende eller demobiliserende virkning på forståelsen av det som omtales. I fortolkningen av en artikkel har leseren med seg sin sosiale bakgrunn og erfaring. Denne artikkelen er dermed en del av flere sosiale prosesser. Dersom leseren kjenner noen som har kreft, har dødd av kreft, driver med alternativ behandling eller kanskje selv har blitt sykere av alternativ behandling vil dette være med på å farge tolkningen av saken. Om man selv har forsøkt healing uten hell, eller om man derimot kanskje har blitt frisk fra kreft gjennom healing vil man plassere teksten i en annen kontekst, enn om man ikke har noe som helst forhold til eller tidligere erfaringer med temaet. Disse ulike sosiale prosessene vil drive leseren til å hente frem forskjellige følelser når han/hun leser teksten; Sinne, fortvilelse, glede, bekreftelse, skepsis og latterliggjøring, eller kanskje tro og håp.

### 5.3 Aftenposten Aften: *Healerfeber i Oslo*

Artikkelen står på trykk i Aftenposten Aften 29.januar 2009 (vedlegg 4). Oppslaget går over to avissider, er av sjangeren nyhetsreportasje og består av en hovedsak, faktaboks om «Alternativ behandling» og en kritisk undersak «– Motbydelig bransje». Saken handler om økende behandlingstilbud innen alternativ behandling. Hovedoppslaget spiller på nyhetskriteriene *sensasjon*, *vesentlighet* og *identifikasjon*. Saken har en *human interest*-nyhetsramme som spiller på emosjoner som frembringes i møter med menneskeskjebner. Den spiller også på det *sensasjonelle* ved at det i løpet av et år har vokst frem hele 1000 nye behandlere i Norge. I og med at Aften Aften bare kommer ut i Oslo og omegn, er denne saken spesielt *vesentlig* for avisens lesere, Osloborgerne, for der har nemlig halvparten av alle behandlerne plassert seg.

#### 5.3.1 Ordvalg og språklige grep

Journalisten har, etter å ha vært med på helgekurs i alternativ behandling, valgt å kalle reportasjen sin for «Healingfeber i Oslo». *Feber* er noe man umiddelbart kobler opp mot sykdom. Sykdom som rammer deg uten at du kan kontrollere det selv: En varme som brer seg i kroppen og slår deg ut av spill. Feber er kroppens eget selvforsvar som tar opp kampen mot fremmede bakterier i kroppen. Feber kan også tolkes som varme strømminger lik healing ofte forbindes med varme hender. Videre skriver journalisten i ingressen at den alternative bransjen «blomstrer som aldri før». Dette er en metafor for at bransjen har slått rot, spirer, gror og utvikler seg. Men etter vår og sommer kommer høst, og det som har blomstret vil antagelig visne igjen for en periode. Men kanskje blomstrer det opp igjen neste år?

Artikkelen kan gjennom brødteksten fortelle at alternativbransjen «blomstrer», «lokker», «har skutt fart», «eksplosiv vekst», at det finnes «et vell av kurs», er «ekstra gøy», «like naturlig som å gå til frisøren», og at til og med akademikere har «fattet interesse». Alle disse ordvalgene er med på å vinkle saken positivt.

Reportasjesjangeren river leseren rett ut av sofaen og inn i handlingen som forspiller seg på kurset, allerede fra første setning. «- Slå for mora di, roper kona ivrig fra sidelinjen mens mannen kjører knyttneven inn i en oppstilt madrass.» Aftenposten-stemmen er



tydelig til stede og regisserer dramatikk. «Vi er på helgekurs», sier stemmen, og gjør at man får følelsen av at man er tilstede som leser. Stemmen skildrer handlingen som utspiller seg ved hjelp av dramatiske ord som får det hele til å virke ganske absurd: En kvinne «hyler og gråter om hverandre». Behandleren «presser fingrene mot magen til den hulkende kvinnen». Videre kan man registrere en viss sjangerforvirring hos journalisten. Med en tydelig tilstedeværelse og skildring i starten av artikkelen, hersker det ingen tvil om at dette er en reportasje. Halvveis ute i artikkelen, derimot, forsvinner vi fra kurset og ut i intet, hvor nyhetsintervjuet tar over. Flere ulike intervjuer med ulike kilder, og med en nøytral fremstillingsform, blir nå utgangspunktet for det som fortelles videre. Vi blir dermed revet ut av handlingen og inn i en annen sammenheng på en forvirrende måte.

*Sjanger* er en av de mest betydningsfulle normene når det kommer til tekstproduksjon i pressen, i følge Yngve Benestad Hågvar (2003: 42). Den definerer hvilke kommunikative mål journalisten har som hensikt å nå, og er også styrende for hvordan saken blir lest (2003: 44). Når journalisten ytrer seg på denne måten er det med henblikk på å oppnå en viss respons hos leseren: Det er underholdende å lese skildringene, og man får en opplevelse av å være tilstede, noe som er underholdende for leseren. Samtidig ønsker journalisten å fremstå saklig og objektiv som en seriøs journalist, og virker dermed å slå sammen de to sjangrene reportasje og nyhetsintervju i samme sak for å oppnå flere av sine overordnede diskursive mål som journalist: Tilfredsstillere leserens behov for underholdning og samtidig fremstå som en seriøs journalist.

Faktaboksen «Alternativ behandling», har tre punkter med opplysninger. De forskjellige opplysningene har svært lite sammenheng, og fremstår relativt vilkårlig: Det arrangeres flere alternativmesser enn før (1), vi brukte 6 milliarder kroner på behandling i 2006 (2), 40 skoler er registrert, men få av dem er godkjente organ under Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (3). Utvalget av faktaopplysninger virker ikke å være plukket ut fra et nøytralt ståsted. To av punktene fremstiller bransjen på en negativ måte: Det drives uforsvarlig, og bransjen suger enormt mye penger ut av pasientene. Hvorfor er det akkurat disse opplysningene vi får servert som «fakta om alternativ behandling»? Mer relevant ville det vært å ta med opplysninger om populære behandlingsformer, spesielt

healing i denne saken, utbredelsen av det, samt opplysninger om kurs, skoler og terapeuter.

### **5.3.2 Aktørhierarki**

I selve handlingen som utspiller seg på kurset kommer tre forskjellige objekter til syne. De er alle pasienter og kursdeltakere. En kone og mannen hennes som angivelig «har mye aggresjon og frustrasjon som skal ut», og videre en «hulkende» kvinne som lider av at hun ble avvist som liten. Ingen av dem er navngitt. Dette skyldes antagelig at de ønsket å være anonyme. Med dette tildeles de en lav posisjon i aktørhierarkiet. At hovedkarakterene i artikkelen er anonyme gjør at nyheten blir mindre troverdig for leseren, og gjør det desto vanskeligere å identifisere seg med saken. Å bruke anonyme kilder er en fallgrube man helst skal holde seg unna i journalistikken, med mindre kilden har en helt avgjørende betydning i en nyhetssak. Det er ikke tilfellet her.

Grethe Fyke holder kurset og er den utførende aktøren i første halvdel av artikkelen. Hun utfører handlingene som utspiller seg, og hun får komme til orde i direkte sitater to ganger. Aftenpostens egen stemme blir etter hvert mindre synlig, og tre kilder innenfor den alternative bransjen får komme til orde og fortelle historien videre, vel og merke med journalisten som talerør. Først Unni Nordbrenden, som blir titulert som «ansvarlig» for nettstedet alternativ.no. Selv om hun er «ansvarlig», fremstår hun med svak modalitet. Hun sier det «kan» ha «dukket opp» «mellom 700 og 1000». Ordvalget hennes forplikter seg lite til sannhet eller nøyaktighet. Videre «tror» hun det er mellom 10 000 og 15 000 behandlere i Norge. Dette er unøyaktige tall med hele 5000 i differanse. Christel Gundelach, «leder» i Det norske healerforbund får tildelt en viktigere aktørrolle videre i teksten. Hun blir direkte sitert to ganger, og indirekte en gang hvor hun får fortelle at det har blitt større takhøyde i bransjen. Gillian R. Godtfredsen som «står bak» en healerskole får også slippe til som en aktør og får skryte av økende pågang.

### **5.3.3 Fotografiets symbolikk**

Bildet i saken viser to middelaldrende kvinner som står på hver sin side av en seng i et stort rom. På sengen ligger et menneske med øynene lukket. Til høyre i rommet står en skillevegg, og bak skilleveggen ligger en person på gulvet med et teppe over seg. På

veggene henger mange malerier. Rommet er lyst opp fra dagslyset som kommer inn igjennom tre vinduer på hver sin kant. I vinduskarmene står det blomster. I bakgrunnen kan man se deler av en skrivepult, samt en sofa.

Bildeteksten forteller at det er Grethe Fykse og terapeut Brit Mørch vi ser på bildet. «Kvinnen på benken gråter hele timen Aften er innom. Mot slutten bryter hun plutselig ut i latter», lyder det i bildeteksten. Denne beskrivelsen forteller om en tilstand som bryter med normal oppførsel hos mennesker: Å hylgråte i en time, for deretter å bryte ut i latter. Kontrastene mellom latter og gråt illustrerer den voldsomme forandringen kvinnen går igjennom ved denne behandlingen: Fra elendighet til glede. Kvinnen til venstre i fotografiet holder den ene hånden sin på pannen til kvinnen på benken. En trøstende og kjærlig hånd. Den andre kvinnen holder hendene på magen hennes. Kvinnen på benken holder en gjenstand over nesen og munnen sin. Hva slags funksjon denne gjenstanden har er vanskelig å forstå ut i fra bildet. Man kan få assosiasjoner til at kvinnen ligger innlagt på et sykehus, med oksygenmaske over nese og munn hvor hun inhalerer en gass (lystgass?). Det er akkurat som om healing er en gass, som kvinnen inhalerer, og som brer seg i kroppen hennes. Bak skilleveggen ligger en mann med mørkt hår og skjegg urørlig på gulvet. Han er livløs som om han er i en transe. Et rutete teppe er brettet over ham. Mønsteret i teppet er prikk likt mønsteret i buksen til terapeuten. Dette knytter de to sammen på en symbolsk måte. Det er som om «en del av» terapeuten legger et «jernteppe» over mannen og holder ham i denne transetilstanden på gulvet.

Bildet illustrerer mye av handlingen som utspiller seg i reportasjen, og er med på å forsterke følelsen av å være tilstede som leser. Bildet forsterker også oppfattelsen av det hele som ganske banalt og absurd, da handlingene som utspiller seg i bildet bryter med det de fleste kjenner seg igjen i som normale dagligdagse tilstander.

#### **5.4 Aftenposten Aften: – *Motbydelig bransje***

Denne undersaken er en kritisk motvekt til hovedoppslaget (Aften Aften, 29.01.09). Her blir krass kritikk av alternativ behandling servert av redaktøren av nettstedet skepsis.no. Artikkelen spiller på nyhetskriteriet *konflikt*, da meningene som kommer frem bryter med det meste vi har fått inntrykk av i hovedoppslaget.

Alternativbransjen blir omtalt med en rekke negativt ladede ord i teksten: *skeptisk, kritisk, dårlig, fanatisk, motbydelig, undermåls, tyner, utnyttet, fortvilelse*. Det er en eneveldig aktør som troner øverst i hierarkiet, «redaktør» av «skepsis.no» Asbjørn Dyredal, som ene og alene får fortelle historien (selvfølgelig gjennom journalistens talerør). Gjennom direkte og indirekte tale får han fremme sine synspunkter i denne underartikkelen. Overskriften er et direkte sitat fra Dyredal. Ordet «motbydelig» er et krast, og svært negativt ladet ord. Det er nok et eksempel på en ekstremformulering som er med på å dramatisere og vri på virkeligheten. At Aftenposten velger å la Dyredal slippe til med dette ordet i overskriften farger saken desto mer. Aftenposten har tydelig kontaktet denne kilden med intensjonen å få et tilsvar til hovedoppslaget som representerte en negativ holdning til bransjen, som nettstedet navn i seg selv tilsier («skepsis»).

Denne undersaken er illustrert med et fotografi av en kvinne som sitter ved en datamaskin. Kvinnen er en terapeut som i følge bildeteksten «(...) hevder at hun ved hjelp av en maskin som er koblet til pasienten, kan se hva pasienten mangler og hvilke negative tanker som dominerer.» Dette bildet hører til historien i hovedartikkelen, og fungerer dårlig som illustrasjon til Dyredals innspill i undersaken slik det fremstår med denne plasseringen. Dette bildet i samspill med overskriften, og argumentene i teksten latterliggjør handlingen som utspiller seg på bildet. Det er en *motbydelig bransje* som tror de kan lese av undergravde negative tanker fra en maskin og deretter behandle syke mennesker ut ifra hva maskinen forteller at feiler dem.

#### **5.4.1 Absurd-diskursen**

Diskursen som kommer til syne gjennom dette avisoppslaget fremstiller alternativ behandling som noe *banalt og absurd*. Som et fenomen på sidelinjen av det normale, som man ikke riktig forstår – og som grenser til det latterlige. Vinklingen er positiv mot alternativ behandling, men på en annen side skildres det hele slik at leseren sitter igjen med en følelse av alternativ behandling som noe latterlig banalt. Karakterene i saken er også anonyme, noe som bidrar ekstra til å distansere leseren fra hendelsene på kurset.

Oppslaget trykkes i Aftenposten i en periode hvor det skrives intensivt mye om alternativ behandling, som den kvantitative analysen viste (vedlegg 1). I denne perioden er mye av

stoffet negativt vinklet. Mange av sakene kritiserer healing-bølgen og «Snåsamannens» metoder, månedene etter at boken om Snåsamannen kom ut. Saken var nok ment som et positivt bidrag til debatten, men farget av bølgen av negative holdninger kommer det til syne en diskurs som presenterer fenomenet som noe absurd.

## **5.5 Dagbladet: *Falsk kreftlege behandler pasienter i Norge***

### **5.5.1 Form og komposisjon**

Denne saken er hovedoppslag og forsideoppslag i Dagbladet 5.oktober 2010 (vedlegg 5). Oppslaget bretter seg ut over tre avissider, med tre bilder, to faktabokser, en hovedsak og en undersak. Saken omhandler den tyske ekslegen Ryke Geerd Hamer, som behandler kreftsyke pasienter angivelig gjennom teknikker innen positiv tenkning, fra sin virksomhet i en privatbolig i Sandefjord. Hans ulovlige virksomhet etterforskes av tysk politi etter at en tidligere pasient av Hamer, Susanne Rehklau (12), døde i Müncen.

Oppslaget har fått plass i nyhetsseksjonen i avisen, og tar form som en klassisk nyhetsartikkel. Saken spiller hovedsakelig på nyhetskriteriene *sensasjon*, *vesentlighet* og *konflikt*. Konflikten mellom individene i saken fanger leserens oppmerksomhet: En 12 år gammel død jente, og en falsk kreftlege. Det at en tidligere sertifisert lege hevder å kunne behandle kreftsykdom med positiv tenkning er *sensasjonelt*, og vekker leserens nysgjerrighet. «Hvordan er dette mulig?» En kan også skue en *moralitetsramme* hvor det blir stilt spørsmål ved de etiske problemene med Geerd Hamers virksomhet. Saken er *vesentlig* for nordmenn fordi legen har bodd og oppholdt seg i Norge de siste årene.

Tittelen lyder «Falsk kreftlege behandler pasienter i Norge». I tittelen blir Geerd Hamer omtalt som falsk. Det gir en klar indikasjon på at Dagbladet er kritisk til denne personen og at det er en konflikt vi her har med å gjøre. At det blir informert om at han behandler pasienter i Norge blir tatt med i tittelen for å spille på følelsen av vesentlighet for nordmenn flest. «Kanskje jeg kjenner noen som har latt seg behandle av denne mannen?», vil leseren kanskje tenke, og saken føles på den måten nærmere. Saken har videre fått en tematittel «KVAKKSALVERI», i blokkbokstaver over brødteksten. Det forteller leseren, enda en gang, at det her er snakk om en person som driver virksomhet uten autorisasjon.

Oppslaget har fått stempelet: «Dagbladet Avslører». Logoen tar faktisk form som et stempel. Stempelet er ovalt med påskriften «Avslører» i tykke bokstaver på tvers av den ovale rammen. Den ovale rammen kan gi assosiasjoner til et forstørrelsesglass som man som oftest forbinder med detektivarbeid. Stempelet gir assosiasjoner til et dokument, som politiet har stemplet «konfidensielt». Leseren får den konfidensielle informasjonen, eksklusivt av Dagbladet, fordi de har drevet gravende journalistikk og avslørt kriminelle handlinger. Med denne logoen får man altså en følelse av at man får innblikk, eksklusivt, i en politisak. Det gir følelsen av spenning og nysgjerrighet for leseren. Samtidig gir dette stempelet autoritet til Dagbladet, for at de har gjort et arbeid på linje med politiet.

Teksttypen i artikkelen er hovedsakelig *deskriptiv*. Det er Dagbladet-stemmen som forteller historien, beskrivende med detaljer og skildringer. En interessant vending er at hver gang Ryke Geerd Hamers stemme er til stede i teksten, som oftest indirekte – men også enkelte ganger direkte, skifter teksttypen til *argumentativ*. Her dreier det seg om Hamers forsvaring av sin virksomhet, og argumentering for hans metoder. Indirekte «hevder», «mener», «påstår», «konkluderer», «erklærer» og «forklarer» han, i følge Dagbladet. Over halvveis ute i brødteksten kommer det fram at Geerd Hamer takket ja til å stille i et intervju med Dagbladet, men da spørsmålene startet skar det seg og intervjuet måtte avbrytes. Den informasjonen Dagbladet har om Hamers argumenter og meninger er det altså uklart hvor stammer fra. Trolig er det fra det tyske programmet Report München som Dagbladet henviser til et par ganger i teksten.

### 5.5.2 Aktørhierarki

Stemmene som kommer til orde, direkte og indirekte, i teksten er Dagbladet-stemmen, Geerd Hamer, fylkeslege Svein Lie, advokat og sakfører Erik Bryn Tvedt, talsperson på universitetsklinikken i Hamburg- Eppendorf (direkte), spesialister på sykehuset (indirekte), Susanne Rehklus foreldre (indirekte). I tillegg er avdøde Susanne Rehklus til stede i teksten som et offer som blir omtalt. En annen tysk tolvåring og hennes mor er også til stede i teksten som offer for Geerd Hamers behandling.

Allerede i de første avsnittene får Geerd Hamer rollen som aktør med en viss autoritet. Han «erklærte» den kreftrammede tolvåringen som frisk. Han «hevder» dødsfallet

skyldes andre forhold. Han har i flere år «fritt kunne drive sin virksomhet (...) uten at noen har stoppet han». Tolvåringen fremstår samtidig som et klart offer, som er «kreftrammet» og som led en «smertefull død». De to gangene Geerd Hamer uttaler seg i direkte sitat, framstår han ved hjelp av sine egne ord både absurd og urimelig. «Hvilken frekkhet! Jeg akter ikke å stå skolerett for deg!», sier han da han avbryter intervjuet med Dagbladet umiddelbart. Videre hevder han at årsaken til tolvåringens død er en plantet gift-chip: «(...) gift, som via en satellitt blir frigjort i det øyeblikket myndighetene ønsker at døden skal inntreffe (...)». Med disse to utsagnene skapes et bilde av Geerd Hamer som et vesen uten menneskelig fornuft eller rimelighet man kan identifisere seg med. Geerd Hamer troner allikevel høyt på aktørhierarkiet, til tross for at han er uthengt som «syndebukken» i saken. Han er en handlende aktør, som fremstår argumenterende, selv om han argumenter ikke nødvendigvis er reflekterte og fornuftige

Svein Lie er den første som blir sitert i saken. Han blir titulert som fylkeslege i Vestfold, og det blir opplyst at han kjenner godt til saken. Til tross for dette har han svak modalitet i starten av saken. Han «tror», «har hørt», men påpeker at man «kan ikke bevise». Videre kommer denne stemmen til syne helt på slutten av saken igjen. Denne gangen blir han tildelt mer autoritet. Nå «advarer», «sterkt fraråder», og «forklarer» han. Videre utøver han sin autorisasjon som fylkeslege ved å opplyse om at han har igangsatt en prosess, og satt Helsetilsynet på saken.

En annen aktør i saken er Sandefjord-advokat Erik Bryn Tvedt. Han har vært advokat og sakfører for både Geerd Hamer og den tyske tolvåringen. Han blir tildelt noe autoritet ved tituleringen, og at han «bekrefter» noen opplysninger ovenfor Dagbladet, men han blir sitert med kun én kort setning. At denne advokaten, som har vært involvert i saken og representert både Hamer og en annen tysk pasient (12), ikke får mer plass enn dette i artikkelen er overraskende. Dagbladet har vært i kontakt med advokaten, men fant det kun interessant å sitere ham på en setning om at tolvåringen og moren var i Sandefjord i to uker istedenfor i fire uker? Her begrenser Dagbladet tilsvarsretten til den ene parten i saken.

Flere kilder i artikkelen er anonyme. «Talspersoner» og «spesialister» fra en klinikk i Hamburg-Eppendorf kommer med informasjonen om den syke tolvåringen. Senere i artikkelen blir det også henvist til opplysninger «ifølge krefteksperter i Bayern (...)». At ingen av kildene er navngitt, gir mindre troverdighet til utsagnene. Hvorfor Dagbladet velger å være så lite konkret kan skyldes at dette er andrehåndskilder, som avisen ikke selv har vært i kontakt med. Eller at kildene av ukjente grunner ikke ønsker å bli navngitt. Anonyme kilder gir, som nevnt tidligere, mindre troverdighet til saken. Disse kildene havner langt ned på aktørhierarkiet.

### 5.5.3 Språklige grep

Som sagt har Dagbladet en tydelig fortellerstemme i saken. Ved hjelp av en rekke språklige grep, ordvalg og metaforer farger journalistene saken, og diskurser kommer til syne. Tolvåringens bortgang blir blant annet beskrevet som en «smertefull død» hele tre ganger i oppslaget. Hvordan vet Dagbladet at den var smertefull? Dette er noe fortellerstemmen selv har lagt til for å gjøre det dramatisk, og for å skape sympati hos leseren for denne stakkars jenta som led under «monsteret» Geerd Hamer.

Fortellerstemmen kommer enda tydeligere frem i avsnittet under tredje mellomtittel. Så tydelig at man skulle tro at saken skiftet sjanger, og forvandlet seg til en reportasje med journalisten plutselig til stede, skildrende av omgivelsene: Hamer har «(...) bodd tilbaketrukket i et rolig strøk i Sandefjord, i et beskjedent grønt hus. Et klønete formulert skilt på husveggen bærer påskriften «Universitetet Sandefjord for Den Germanske Nye Medisin, Naturlik Kunst og Livstil»». Geerd Hamer bor altså *tilbaketrukket* i et *rolig strøk* i et *beskjedent* grønt hus, med et *klønete* formulert skilt. Hvorfor er huset «beskjedent»? Og hva er det ved skiltet som gjør at journalisten mener at det er «klønete formulert»? Plutselig vil fortellerstemmen gi Geerd Hamer mindre autoritet og ansvar i saken. Gjennom beskrivelsen kan man forstå at han levde isolert og antagelig skjulte seg. Tydeligvis tjente han ikke særlig mye penger på denne virksomheten, da det ikke er en staselig villa han bor i – bare et «beskjedent» grønt hus. Videre vurderes han som uprofesjonell og inkompetent, da til og med påskriften på skiltet er «klønete», i følge fortellerstemmen. At sjanger-kontrakten avisen har gjort med leseren, plutselig forandrer seg midt i teksten gjør at de sosiale prosessene rundt fortolkningen endres. Konteksten er



plutselig forandret og betingelsene endret. Man blir sugd inn i en skildring, mens man egentlig forventer at dette skal være en nyhetsartikkel med nøytrale opplysninger. Hensikten virker å være å bevise at Dagbladet har vært tilstede og observert Geerd Hamer på privaten, dette for å tillegge avisens påstander større troverdighet.

Enkelte av ordene i teksten er satt i *anførselstegn*. Dette er et markant språklig grep som indikerer at avsenderen distanserer seg fra å bruke dette uttrykket. Geerd Hamer gav den døende 12-åringen diagnosen «vannkonflikt». Dagbladet setter ordet i anførselstegn for å tydelig ta avstand fra opplysningene. Dagbladet sier også at «vannkonflikt» er et problem «vanlige skolemedisinere» ikke kjenner fra lærebøkene. Med dette plasseres Geerd Hamers praksis, langt ute på sidelinjen av det *normale* og *vanlige* i samfunnet, altså det som *normen* forteller oss. Helt på slutten av artikkelen omtaler Dagbladet Geerd Hamer under tittelen «legen» i anførselstegn. Dette underbygger igjen den avstanden Dagbladet tar ovenfor hans virksomhet.

*Metaforer* blir hyppig brukt i artikkelen. «Nå stormer det rundt Hamers såkalte behandling (...)», skriver Dagbladet. At det «stormer» gir et bilde på at det herjer en orkan av sterke krefter rundt Hamer. Krefter som vind og regn, eller i overført betydning politi, myndigheter, pasienter og media, tvinger ham i ulike retninger. Det kan være lett å miste fotfestet under en kraftig storm. At det stormer rundt noen, er et uttrykk media benytter seg av veldig ofte for å beskrive at det har vært mye oppmerksomhet rundt en person. Dette uttrykket er med på å dramatisere situasjonen, og i tillegg forsvare hvorfor saken er nyhetsverdige. I forbindelse med forsøket på å intervju Geerd Hamer, forklarer Dagbladet utfallet med en metafor: «Det skar seg raskt». At noe skjærer seg er et bilde på at noe går riktig galt. Å skjære seg i huden med en kniv har mange negative utfall: man blør, det svir, gjør vondt, og tar tid før det gror tilbake til normalt igjen. At det *skar* seg i intervjuet forteller at dette er noe som vil svi for Hamer en stund etterpå: At han ikke fikk mulighet for tilsvar i saken. En annen typisk metafor, som ofte går igjen i nyhetsmedier generelt, bruker Dagbladet mot slutten av artikkelen: «Flere myndighetsinstanser slo alarm (...)». Å *slå alarm* indikerer at det er en nødsituasjon. Man ser for seg sirener og alarmklokker som uler og ringer som tegn på at noe er fryktelig galt og at man må

reagere raskt. Dagbladet indikerer med denne metaforen at det «endelig» kom reaksjoner fra myndighetene.

Mange av de språklige grepene nevnt ovenfor er med på å *tilspisse, forenkle* og *polarisere* saken. De er alle sentrale tabloide medievidningsteknikker. Sakens i utgangspunktet komplekse omstendigheter, blir forenklet og tilspisset som om det bare er en side av saken. Hvordan saken tidligere har utspilt seg i Tyskland, og hvorfor Geerd Hamer ikke er pågrepet, får vi lite bakgrunnsinformasjon om. Det er dermed vanskelig for leseren å plassere det hele i en kontekst, slik at man velargumentert kan gjøre seg opp en selvstendig mening om saken. Journalistene serverer sin vinkel av saken, og leseren blir mer eller mindre nødt til å absorbere den vinklingen han/hun får servert.

#### **5.5.4 Fotografiets symbolikk**

Det er tre fotografier i oppslaget. Hovedbildet av Ryke Geerd Hamer strekker seg over halvannen avisside, og det er dette bildet jeg vil konsentrere meg om i analysen. I tillegg illustreres saken med et lite bilde av tolvåringen Susanne Recklau, som døde av kreft etter behandling hos Geerd Hamer. Et annet middels stort bilde viser Geerd Hamer på et advokatkontor, i forsøk på intervju med Dagbladet. Dette bildet forteller at avisen faktisk har møtt personen det her handler om.

Hovedbildet viser en høy og stor eldre mann med brede skuldre, grått tynt hår, ikledd pikèskjorte og kortbukser. Mannen befinner seg på en inngjerdet terrasse. Rundt ham er det hvite hagemøbler av tre, med blomstrete hageputer, og en stor hvit parasoll som er slått ned. Rundt inngjerdingen kan man se en busk, og deler av en gårdsplass, samt to trestolper i takhøyde. Fotografiet er tatt i skarpt dagslys. Kontrastene mellom skyggene fra stolpene og områdene hvor sola skinner, er markante. Fotografiet er uklart og ser ut til å ha blitt tatt under ugunstige forhold. Trolig av en pressefotograf som har ligget på lur i hagen utenfor terrassen i håp om å få et «snapshot» av personen.

Personen vi ser på bildet er nemlig Ryke Geerd Hamer utenfor hans private bolig i Sandefjord. Med dette fotografiet får man følelsen av at man spionerer på personen under private omstendigheter. Klærne er noe skrukkete og gir inntrykket av en upresentabel stil: Det ser ikke ut til at personen hadde planer om presentere seg selv for andre

mennesker denne dagen. Geerd Hamer virker preget på bilde. Han er lutrygget, dratt i ansiktet, har markante linjer i huden, bustete hår og myser mot det kraftige dagslyset. Man ser ikke øynene hans, og det er derfor ikke mulig å oppnå noe kontakt med karakteren på bildet. Det er altså ikke meningen av leseren skal identifisere seg med personen. Vinkelen på fotografiet er tatt noe ovenfra. Man ser toppen av hodet og skuldrene hans, men ikke haken og halsen. Dette er med på å undertrykke personens autoritet. Tilskueren er hevet over, og ser ned på denne mannen. Samtidig fremstår den store mannen lik som et monster. Et lutrygget monster, uten hals, og uten øyne man kan få menneskelig kontakt med. Et monster som lurер deg inn i sin hule, sitt hus, hvor han utfører sin «trolldom» bak lås og slå.

Fotografiet har to ulike funksjoner: Man opplever at man får innsyn i noe privat og ulovlig. Man blir med og spionerer på personen utenfor hans private bolig, upresentabel og sett ned på. Med dette bildet senkes autoriteten til Ryke Geerd Hamer ytterligere. På en annen side blir han fremstilt som et monster: Et uregjerlig monster som lurер kreftsyke offer inn bak lås og slå.

### **5.6 Dagbladet: – Dette er nærmest grotesk**

Artikkelen er en undersak i oppslaget om Ryke Geerd Hamer (Dagbladet 05.10.10). Saken bygger på uttalelser fra to fagkilder, avdelingsoverlege ved Rikshospitalet Stein Kvaløy, og fagsjef i States helsetilsyn Anne Myhr. Sjangeren er nyhetsartikkel, og den bygger på nyhetskriterier som *vesentlighet* og *konflikt* med en nyhetsramme rundt *konsekvensene* av Geerd Hamers udokumenterte behandlingsformer. Utsagnene fra fagkildene peker på kritikkverdige forhold ved hans virksomhet, som at behandlingsmetodene er udokumenterte og at han driver usertifisert.

Tittelen «– Dette er nærmest grotesk» spiller også på kriteriet om *sensasjon*. Grotesk er et kraftig uttrykk av svært negativ art. Ordet *grotesk* assosieres med noe dyrisk og uregjerlig, og underbygger fremstillingen av Geerd Hamer som et monster. Å bruke dette ordet er en ekstremformulering. Dette er et godt eksempel på at den verbale dramatiseringen vi finner i nyhetene fører til misrepresentasjoner av virkeligheten vi lever i (Wahl-Hanitzsch & Jørgensen 2008: 195).

Videre fortsetter ingressen i samme stil. Stein Kalvøy «(...) gir ekslegen Ryke Geerd Hamers metoder det glatte lag», heter det i ingressen. Uttrykket å *gi noen det glatte lag* oppfatter man som å skjelle ut noen. Ordenes opprinnelige betydning er at samtlige kanoner avfyres på én gang langs siden på et krigsskip (Store Norske Leksikon, 17.08.11). Ved å bruke dette uttrykket gir journalisten et bilde av at overlegen på Rikshospitalet avfyrer all sin ammunisjon på en gang, i krigen mot Ryke Geerd Hamer, i håp om å knekke ham umiddelbart.

### **5.6.1 Aktørhierarki**

Stein Kvaløy blir titulert som avdelingsoverlege. Han er den eneste stemmen i teksten i løpet av de første tre-fire avsnittene, hvor han får snakke direkte til leseren i to lange direkte sitater, før han videre får indirekte «opplyse» i neste avsnitt. Han tildeles altså mye autoritet som aktør i saken. Videre kommer Dagbladet-stemmen til orde i teksten, og stiller et kritisk spørsmål til kilden. Her gjør journalisten jobben sin, og demokratiserer debatten ved å utfordre kildens synspunkter. Som svar på det kritiske spørsmålet svarer Kvaløy: «Da spiller jeg ballen tilbake(...)». Å *spille ballen tilbake* er et bilde på å skyve ansvaret over på motspillerens banehalvdel, lik man gjør etter et angrep i en fotballkamp. Man setter seg selv i en forsvarsposisjon og sørger for å takle de utspillene som måtte komme fra motstanderen. Kvaløy illustrerer med dette uttrykket at han og Geerd Hamer er motstandere i en kamp. På slutten av dette utsagnet tituleres Kvaløy som «kreftekspert». Som «ekspert» får han klatre enda et hakk opp i aktørhierarkiet. Mens Geerd Hamer, som ikke får tildelt en stemme i denne artikkelen har rollen som objekt.

Neste aktør som får en stemme i saken er Anne Myhr. Hun tituleres som «fagsjef i Statens helsetilsyn», og får snakke i tre direkte sitater og to indirekte sitater. Hun «utdyper» og «bekrefter». Hun får dermed tildelt autoritet, men det er Stein Kvaløy som troner øverst i aktørhierarkiet i saken. Det er hans stemme som styrer vinklingen på saken. Det er han som får lov til å fremme synet av Geerd Hamer som et monster, og det er hans ansikt som illustrerer saken i et lite fotografi.

### **5.6.2 Illegitim-diskursen**

Dette oppslaget presenterer den «illegitime» siden av diskursen alternativ behandling.

Det dreier seg her om en skandalisering av alternativ behandling. Journalistene virker å jobbe etter en strategi om å fremstille Geerd Hamer som et monster. Det virker å ligge bak en norm og en forventning om at kvakksalvere skal henges ut, og straffes.

Journalistene har tatt en rekke valg underveis, og valgene er med på å skyve de to partene i konflikten enda lenger fra hverandre, og bygge konflikten enda større. Imidlertid er det mye denne saken ikke sier noe om: Har noen faktisk blitt frisk fra Geerd Hamers metoder? Er det andre som driver lignende praksis innen metamedisin?

Man kan se svingninger av negativ dekning i Dagbladet i etterkant av dette oppslaget. Saken om Geerd Hamer førte til en bølge av oppfølgings saker hos Dagbladet de påfølgende dagene (vedlegg 1). Alle med negativ vinkling. De neste dagene hadde avisen flere oppslag rundt denne historien. Flere pårørende av avdøde pasienter av Geerd Hamer forteller sin historie på trykk. En annen sak forteller at Geerd Hamer nå er anmeldt av Helsetilsynet. Noen dager senere kom en sak som illustrerer ringvirkningene av dette oppslaget: Et ektepar som tidligere har holdt seminarer og kurs i metamedisin, har nå mistet sine elever (Dagbladet, 11.10.10). Som følge av at Geerd Hamer saken ble kjent har altså tidligere interesserte innenfor metamedisin, valgt å snu ryggen til behandlingsformen. Slik kan journalistikkens diskurser få sosiale følger.

### **5.7 Aftenposten.no: – Vi kan enda ikke forklare hvordan medisinen vår virker**

Artikkelen er publisert på Aftenpostens nettavis 4.mars 2011, og tar form som en nyhetsartikkel plassert i seksjonen «Nyheter innenriks» (Gjestad, 04.03.11). Den spiller hovedsakelig på nyhetskriteriet *konflikt*. En *konflikt* utspiller seg mellom lege Jørgen Skavlan og leder i Norske Homeopaters Landsforbund når det kommer til spørsmålet om virkningen av homeopati spesielt, og alternativ medisin generelt. Tittelen «– Vi kan ikke forklare hvordan medisinen vår virker» vekker en viss uro hos leseren, og man blir nysgjerrig og vil vite mer. Ingressen forteller at lederen i Norske Homeopaters Landsforbund vil slå tilbake på kritikken av manglende forskning. «Men hva slags argumenter er det hun slår tilbake med?», lurar kanskje leseren: «At de *ikke* kan forklare hvordan homeopati virker?» Forvirrelsen som oppstår mellom tittel og ingress, gjør at

man blir nødt til å lese videre. Artikkelen er illustrert med et hovedbilde av lege Jørgen Skavlan, samt et mindre bilde av leder i Homeopaters Landsforbund, Tiril Friid Fladeby.

### 5.7.1 Aktørhierarki

Innholdet i artikkelen baserer seg i all hovedsak på innholdet i Jørgens Skavlans debattinnlegg i Aftenpostens papirutgave samme dag «Vitenskap og tarmskylling» (Aftenposten, 04.03.11). Samt et intervju med Tiril Friid Fladeby, og Erik Solum, redaktør i bladet Visjon. Jørgen Skavlan, titulert som «lege», får slippe til i et direkte sitat i første setning i brødteksten, og hans stemme blir etablert som viktig og dominerende. Videre får han snakke indirekte og direkte i hele ti sitater (seks direkte sitater), før andre aktører får slippe til i teksten. Med dette tillegges Skavlan en høyt tronende aktørrolle i saken. Aftenposten-stemmen er lite til stede i teksten. Allikevel skal man huske på at det er journalisten som har gjort valgene på hvilke sitater Skavlan skal få slippe til med. Videre kommer Tiril Friid Fladebys stemme til syne i tre lengre direkte sitater, og et indirekte. Hun blir titulert som «leder». Hun forteller blant annet at: «Vi kan ennå ikke forklare hvordan medisinen vår virker i organismen». Denne opplysningen, kan føre til at leseren stoler litt mindre på henne som aktør i saken. Lengere ned i artikkelen lanserer Aftenposten en tredje kilde: Erik Solum, som tituleres som redaktør av bladet Visjon. Denne kilden virker å bli lansert som et kompromiss til de to andre motpolene. Journalisten gjengir alle hans direkte og indirekte sitater med at han «forklarer». Han fremstår som en meklende aktør mellom de to foregående kildene som representerer hvert sin ytterpunkt i debatten. Han påpeker effekten av placebo, og selvhelbredelse, men etterlyser også mer forskning på alternativ medisin. Denne kilden rydder opp i argumentene, og fungerer som et tilskudd som er med på å balansere saken. Å kontakte denne kilden i tillegg er et bevisst valg fra journalisten sin side – og sannsynligvis en strategi for å balansere saken.

Det kommer frem at Skavlan betrakter enkelte deler av alternativmedisinen som «stueren», og at han selv benytter seg av akupunktur, osteopati og naprapati. Skavlan fremmer altså en viss grad av aksept, noe som kan manipulere leseren til å knytte mer troverdighet til denne kilden. At han ikke blankt avfeier virkningen av alternativ behandling, men faktisk er litt åpen mot feltet, gjør at man som leser trolig lytter mer til

de spesifikke argumentene han faktisk fremmer imot bransjen i debatten. Dette tillegger hans argumenter tyngre vekt, og tar brodden av Fladebys argumenter. Tiril Friid Fladeby, derimot, avfeier Skavlans argumenter: «Det er usaklig kritikk, som vi nesten ikke orker å bruke tid på», sier hun. Dette fremstiller Fladeby som noe urasjonell, og setter Skavlan og hans argumenter i et bedre lys. Skavlans argumenter er konkrete og forståelig for de fleste, mens de argumentene som Fladeby trekker frem kan oppfattes som relativt selvmotsigende. Hun sier at skeptikere jobber bevisst for å «bryte ned» alternativ medisin, og homeopati spesielt. Videre påpeker hun urettferdigheten ved manglende bevilgninger til forskning, mens hun i neste setning viser til «masse forskning» som viser at pasienter blir friske av homeopati, mens hun innrømmer at man likevel ikke vet hvordan medisinen virker.

Journalisten har forsøkt å balansere argumentene i debatten, gjennom utvalget av kildeuttalelser. Men med den kvantitative dominansen og verbale autoriteten Jørgen Skavlan blir tildelt gjennom språklige valg i artikkelen, fremmes hans side av saken noe sterkere. Aftenposten tar med tredjemann for å balansere artikkelen, og tilnærme seg idealet om objektivitet. Erik Solum får det siste ordet, og får muligheten til en viss grad å samle trådene i debatten, og konkludere. Det er hans ord leseren sannsynligvis vil huske.

### **5.7.2 Ordvalg og språklige grep**

Noen sentrale nøkkelord går igjen i artikkelen. Variasjoner av ordet «alternativmedisin» og «alternativ behandling» er brukt hele 17 ganger i saken. «Forskning» går igjen seks ganger sammen med ordet «vitenskap» som brukes hyppig. Ellers går ordene «effekt» og «helbredelse» stadig igjen i saken, henholdsvis tre og fem ganger. Ordvalgene er med på å vektlegge hva som er de sentrale ideene i saken.

I et av sine argumenter sier Skavlan at det står «dresskledde menn» bak som tjener store penger på alternativindustrien. Uttrykket «dresskledde menn», er en metafor for profittsøkende bedrifters råe utnyttelse av den uskyldiges natur. Uttrykket er et symbol på makt, og assosieres med strenge menn i dress som sitter på sitt kontor i øverste etasje og teller pengene sine. Penger som de har hovet inn fra syke, desperate mennesker som har sett håp i å prøve alternativ behandling.

Metaforene «slår tilbake mot», «bryter ned» og «kraftige angrep mot» beskriver den verbale krigen mellom de to motpartene i debatten. Disse billedlige beskrivelsene er med på å regissere dramatikk til saken. Metaforene får motargumentene til å fremstå som fysiske angrep på kryss og tvers, og får det hele til å fremstå som en krig. Denne artikkelen representerer en splittet diskurs som er typisk for alternativ behandling-diskursen. I pressens dekning av alternativ behandling opplever man nesten alltid en *konflikt* mellom tilhenger og motstander, og det er som regel alltid en tilhenger og motstander som blir invitert til å argumentere sin side av saken i avisartiklene. Dette er et interessant funn som jeg vil drøfte nærmere senere.

### **5.7.3 Fotografiets symbolikk**

Hovedbildet viser en alvorlig middelaldrende mann foran datamaskinen inne på et kontor. Kontoret er sirlig ryddig, og på pulten står to leselamper, to telefoner, et stempel og en kulepenn. Det er lege Jørgen Skavlan som er avbildet. Skavlan ser ut til å være travelt opptatt med arbeid på PC-en, og tar seg bare tid et øyeblikk til å ta av seg lesebrillene, og snu seg mot fotografen. Han har på seg en streng og dyster sort høyhalset genser. Han har et alvorlig og bekymret blick som henvender seg direkte til leseren gjennom å se rett i kameraet. Skavlans alvorlige blick representerer hans negative syn i debatten.

Neste bilde viser et nærbilde av en smilende ung kvinne med blondt hår og rød genser. Kvinnen på bildet er Tiril Friid Flateby. Den røde fargen på genseren til kvinnen kan ha en symbolsk betydning. Rødt er et internasjonalt symbol på forbud og fare. Rødt er også blodets farge, og symboliserer noe levende og naturlig. Fargen på genseren til kvinnen symboliserer altså det toeggede sverdet i debatten om alternativ behandling: Det forbindes med en viss fare, men det er også noe naturlig som gjør oss levende, og som har gitt håp for mange syke. At kvinnens ansikt sprekker opp i et kjempesmil representerer hennes utelukkende positive holdning til homeopati.

Fotografiene er tatt med for å gi ansikter til saken, og bevise at Aftenposten faktisk har snakket med disse kildene. Overraskende nok er ikke Erik Solum avbildet, til tross for at han tar en viktig rolle i år rydde opp i argumentene, og får det siste ordet i saken. Jørgen Skavlan får trone øverst som aktør i hovedbildet, mens Fladeby får et mindre bilde langt



nede i artikkelen. Det er med på å plassere deres aktørroller, og bestemme vinklingen i saken. Slike grafiske valg er med på å farge fortolkningen av en nyhetsartikkel.

#### **5.7.4 Bekymrings-diskursen**

Diskursen som kommer til syne i denne saken fremmer et *bekymret* syn på alternativ behandling. Saken presenterer en rekke urovekkende momenter ved fenomenet: Dresskledde menn tjener store penger på industrien, fenomenet er ikke fundamentert i vitenskap, er kvasireligiøst, forminsker snarere enn utvider naturlig dynamikk, og man kan ikke forklare hvordan medisinen virker. Selv om en kilde innen homeopati får slippe til og argumentere for saken, sitter man allikevel igjen med en holdning av bekymring og uro mot fenomenet. Igjen, ser man også spor av denne *absurd*-diskursen i Aftenposten: Homeopatien skryter av økende bruk og effekter, men de vet ikke hvordan medisinen deres fungerer, og hvorfor den fungerer. Aftenposten har plassert dette sitatet i overskriften og legger på den måten vekt på banaliteten ved det hele.

#### **5.8 NRK Puls: *Alternativ behandling***

I program nummer 18 høsten 2010, vier Puls en hel temasending til alternativ behandling (NRK Puls, 28.09.11). Programmet varer i 29 minutter, og har i alt seks innslag. Programmet vil nå beskrives i kvantitative trekk, før jeg tar for meg et av innslagene mer kvalitativt.

Programleder Helene Sandvig innleder sendingen med en kort introduksjon om alternativbransjens plass i samfunnet: «Den forrige helseministeren ringte Snåsamannen for krisehjelp. Prinsessen vår driver engleskole. Halvparten av det norske folk har prøvd alternativ behandling. Nå skal også legestudentene lære mer om det» (NRK Puls 28.09.11). Videre kommer en vignett med Puls sin *ident*, altså faste programmusikk, hvor forskjellige behandlingsformer listes opp på skjermen. Tilbake i studio forteller programlederen at alternativ bølgen har fått en voldsom fart, og at flere og flere er villig til å bruke tid og penger på egen helse. Programlederen innleder programmet med en utelukkende positiv holdning til temaet, som om hun forsøker å argumentere for hvorfor Puls har satt temaet på dagsorden denne sendingen. Sendingen bindes sammen ved at annethvert innslag består av først en reportasje ute i felten og deretter en diskusjon av

temaet i studio etterpå. Overgangen mellom innslagene består av en introduksjon fra studio før reportasjen, og deretter en kommentar eller oppsummering fra programlederen tilbake i studio etter reportasjen. Programlederen tar altså en viktig rolle i å – ikke bare lede seeren gjennom programmet, men også konkludere og oppsummere underveis. Programlederen gjentar to ganger i løpet av programmet at «halvparten av befolkningen bruker alternativ behandling», som om hun igjen forsøker å rettferdiggjøre hvorfor det er et interessant tema å vite noe om.

I reportasjene står musikkbruk og bilder sentralt. De to elementene er med på å skape en viss følelse hos seeren, ofte en «feelgood»-stemning som gjør det hele mer underholdningsverdig. Musikken er enten lystig, eller rolig og deilig, og med bildene får man følelsen av å være tilstede der handlingen utspiller seg. Musikken som brukes har ingen tekst, og er dermed ingen direkte formidler av budskap. Den fungerer derimot som en viktig stemningssetter. Mer om musikkens funksjon skal vi se nærmere på i næranalysen. Anslaget i reportasjene setter stemningen for det vi skal få se, samt forteller hvor vi befinner oss: På gata får vi se bilder av asfalt, eksos, føtter og mennesker. På legekantoret får vi bilder av hvite frakker, stetoskop og organmodeller. Videre kommer reporteren til orde og introduserer en problemstilling eller et spørsmål man skal forsøke å finne svar på i løpet av reportasjen. Mange og varierte kilder kommer til orde i løpet av programmet. I diskusjon i studio er det alltid minst en ekspertkilde som får delta, men av i alt tre reportasjer, var det bare ett innslag som brukte ekspertkilder i saken – enda som regel seks-syv kilder fikk ordet i alle reportasjene.

Programmet har i alt seks innslag. De første to innslagene tar for seg healing: Èn reportasje og et innslag med diskusjon i studio med overlege Audun Myskja. Overlegen blir utfordret med en del kritiske spørsmål fra programlederen. I innslag nummer tre er Puls-reporteren på gata og spør tilfeldig forbipasserende hva de synes om de fire behandlingsformene akupunktur, hypnose, healing og naturmedisin. «Veldig alternativt? Eller helt normalt og ålreit?» spør reporteren. Folket på gata vurderer behandlingsformene ut ifra en poengsum fra en til ti. Gjennomsnittet av disse poengene fremstiller en tilnærmet nøytral holdning til alternativ behandling: Poengsum 5,4 (vedlegg 2). I neste innslag diskuteres placeboeffekten og forventninger til alternativ

82

behandling med professor i psykologi Magne Arve Flaten og sjaman Heidi Haaker i studio. Her er vinklingen relativt balansert, samt at kildene nærmer seg en enighet mot slutten av diskusjonen. Innslag nummer fem tar for seg medisinstudenter som lærer om alternativ behandling på Universitetet i Tromsø. Flere studenter slipper til som kilder i innslaget, og stiller seg positive til at de får lære om alternativ behandling. I tillegg slipper prodekan, turnusleger og en forsker til i innslaget: Alle er positive til at medisinstudentene skal lære om temaet. I siste innslag i sendingen blir alternativ behandling satt opp mot skolemedisinen i en debatt mellom allmennlege Jørgen Skavlan og sjaman Heidi Haaker. Programlederen stiller kritiske spørsmål til kildene i studio, men mange av spørsmålene er også ledende: «Er leger for arrogante i møte med alternativ medisin?» «Trenger vi pasienter å bli sett, hørt og tatt på?». Debatten fremstår relativt balansert mellom de to kildene, og mot slutten nærmer man seg en form for enighet. En enighet om at vi trenger begge disiplinene i samfunnet. Programlederen konkluderer til og med at: «Kanskje dere to kunne inngått et samarbeid?».

Videre vil jeg nå ta for meg det første innslaget i sendingen og utføre en kvalitativ analyse. Jeg valgte å gå grundigere inn i akkurat dette innslaget fordi det var mer fruktbart å ta for seg en reportasje, i motsetning til en debatt i studio. Denne reportasjen tok i bruk en rekke filmatiske virkemidler som det var interessant å se nærmere på i kontrast til nyhetsartiklene, som jeg tidligere begrunnet i metodekapittelet. Dette innslaget var også det mest sentrale i sendingen, med tanke på lengde, plassprioriteringen og diskusjonen av temaet i etterkant.

### **5.8.1 «The healer»**

I innslaget «The healer» er Puls til stede på en konferanse om healing, holdt av Eric Pearl. På konferansen skal den «verdensberømte» healeren Eric Pearl lære bort sine metoder til kursdeltakerne som har «reist på tvers av kloden» for å oppleve ham. Selv lover han at alle i løpet av kurset blir i stand til å gjøre det samme som han når det kommer til helbredelse. Reportasjen veksler mellom intervjuer med deltakerne på kurset, intervju med Eric Pearl og bilder/klipp fra konferansen på Gardermoen. Reportasjen er det første innslaget i programmet, og setter stemningen for temaet og programmet som

helhet. Fremstillingen i reportasjen kan være avgjørende for om seeren får lyst til å skifte kanal, eller fortsette å se programmet.

### 5.8.2 Stil og form

Reportasjen har en narrativ fortellerstil, som starter med et anslag, har en midtre del, som bygger seg opp til et klimaks på slutten. Innslaget tar bruk av en rekke filmatiske virkemidler. Tilstede på kurset har reportasjen en kjapp klippestil. Det klippes raskt mellom glimt av mennesker, bevegelser, nærbilder av ansiktsuttrykk og hender. Hender filmes mye i nærbilder. Healing forbinder man ofte med varme hender, håndspåleggelse og nærhet. Bildene fra konferansen er tåkete og uklare, og det hele oppleves ganske



drømmeaktig (bilde 2). Når man våkner opp etter en drøm husker man ofte bare glimt, og noen uklare bilder. Men som regel sitter man igjen med en følelse.

Reportasjen spiller på disse assosiasjonene, og plasserer det hele innenfor en åndelig sfære.

BILDE 2: Healer Eric Pearl i NRK Puls

Musikken som spilles i bakgrunnen i reportasjen setter også stemningen for den åndelige situasjonen. Musikken er monoton og avslappende, men med noen kraftige og dramatiske overganger. I sekvensene fra konferanserommet ser det ut til at fotografen har brukt et filter på linsen, som reduserer farger og kontraster (bilde 2). Fargene er i bleke eller duse gråtoner med grå/hvit vegg i bakgrunnen, og mennesker kledd i mørke eller hvite/grå klær. Ansiktene i konferanserommet er bleke, grå og fargeløse som om de ikke er levende. Sekvensene utenfor konferanserommet er derimot i klarere og sterkere farger. Her filmes menneskene forventningsfulle utenfor i dagslyset, med fargerike klær og brune fjes. At kurset ved hjelp av en rekke virkemidler assosieres som en drøm, plasserer den på sidelinjen av det normale – på sidelinjen av virkeligheten: En plass hvor mange mener healing hører hjemme.

### 5.8.3 Reporter

«Ville du lagt helsa di i hendene på denne mannen? Ville du reist halve kloden for å møte ham?» Spør reporteren i anslaget på reportasjen. Reporteren er til stede innimellom, men historien blir for det meste fortalt igjennom bilder og sitater fra Pearl og kursdeltakerne. I midten av reportasjen kommer reporteren til orde for å fortelle at: «Søken etter noe annet enn den vanlige skolemedisinen er blitt stuerent i Norge». Parallelt med denne setningen vises bilder av Pearl i møte med prinsesse Märtha Louise på en scene. De lukker begge øynene og holder hendene på brystet, lik som de befinner seg i samme sinnsstemning. Det klippes videre til salen hvor Märthas ektemann Ari Behn står med øynene lukket. Mellom linjene kan det virke som reporteren her forteller at prinsesse Märtha har vært med på å gjøre alternativ behandling stuerent i Norge.

### 5.8.4 «Mister Pearl himself»

Reportasjen starter med et tåkete og uklart bilde av Eric Pearl med tittelen «The healer». Reporteren omtaler healeren som «Mister Pearl himself», som om han er en kongelig skikkelse. Han blir etablert i reportasjen med høy autoritet. Healer Eric Pearl fremstilles som en helt, ved hjelp av en rekke journalistiske og filmatiske virkemidler. Vi ser han i



nærbilder, hvor han smiler og blunker til menneskene rundt seg mens han signerer autografer. Vi hører applaus og ser blitsregn fra fotografer i nærbilder av ansiktet til Pearl. Når Pearl står på scenen og holder kurs, filmes han fra froskeperspektiv (bilde 3).

BILDE 3: Eric Pearl i filmes i froskeperspektiv.

Det ser ut som fotografen ligger på gulvet og filmer Pearl fra skotuppene og oppover. Dette er med på å tildele Pearl stor autoritet. Han utfører en bevegelse og publikum hermer. Reporteren forteller at han beskrives som en «stjerne i det alternative miljøet». På den andre siden er bildene av Pearl ofte uklare og tåkete, noe som refererer til det hele som en drøm: Noe som ikke tilhører virkeligheten eller sannheten.

Tilsynelatende etableres det et aktørhierarki på to nivåer i denne reportasjen. Eric Pearl troner ene og alene øverst i hierarkiet, mens alle kursdeltakerne befinner seg på det nedre nivået. Etter hvert blir allikevel tre-fire av deltakerne tildelt en stemme. De får fortelle om hvordan forventningene til kurset er i forkant, og hvordan forventningene ble tilfredsstilt i etterkant. De snakker alle varmt om Pearl, og hans metoder. Helt på slutten av reportasjen bygges fortellingen mot et klimaks: En person skal få komme opp på scenen og «få oppleve sannheten» sammen med Pearl, og bli helbredet av ham. Denne kvinnen er heldig og spesiell, og får dermed lov til å stige noen trinn opp i aktørhierarkiet. Deres seanse på scenen blir filmet i sakte film, med nærbilder av hender, øyne, ansiktsuttrykk: Alt i tåkete bilder med musikken som stemningssetter. I mens de begge løfter hendene høyt mot taket, bygger musikken seg oppover og oppover. Helt på slutten skurrer musikken kraftig – noe som forstyrrer og river seeren ut av «drømmen». Reportasjen er over og man er tilbake i studio.

I reportasjen inntar NRK Puls en slags tredje posisjons holdning til temaet. De fremstår verken direkte positive eller med en tradisjonell kritisk holdning til healing. Reportasjen er heller ikke nøytral, da programmet filmatisk tar bruk av en rekke virkemidler for å skape en viss følelse hos seeren. Gjennom virkemidlene setter Puls healing på sidelinjen av virkeligheten, og plasserer det i konteksten av en åndelig sfære. På en annen side tildeler Puls Eric Pearl mye autoritet, og både kildene på kurset samt reporteren snakker positivt om fenomenet. Det er imidlertid mye denne reportasjen ikke forteller noe om: Hvor mye koster konferansen for deltakerne? Hvorfor kommer Pearl til Norge?

## 5.9 Sentrale trekk

Vi har gjennom denne diskursanalysen sett at alternativ behandling settes opp mot skolemedisinen i en *konfliktorientert* journalistikk. Gjennom en rekke journalistiske valg og språklige eller filmatiske grep presenteres fenomenet gjennom diskurser som både er med på å legitimere bransjen, men også setter fenomenet innenfor rammene av noe absurd og bekymringsverdig. Ved hjelp av virkemidler som medievidningsteknikker, metaforer, bilders symbolikk og filmatisk manipulering forsøker journalisten å engasjere mottakeren, noe som i tilfeller går på bekostning av troverdigheten og kvaliteten på det journalistiske produktet. Dagbladet, Aftenposten og Puls håndterer temaet relativt ulikt.

## **Kapittel 6. I et sosiokulturelt perspektiv**

Dette avsluttende konklusjonskapittelet vil ta for seg de mest interessante funnene i studien. Diskursene som har kommet til syne gjennom analysene vil i det følgende bli beskrevet og drøftet. Først vil jeg se på diskursive fellestrekk og ulikheter mellom de tre mediene (6.1). Videre vil jeg peke på noen mulige årsaker til at journalistikken jeg har tatt for meg fortøner seg slik (6.2, 6.3) – og med hvilke følger, sett i et sosiokulturelt perspektiv (6.4, 6.5). Dette vil jeg gjøre ved å knytte studiens empiriske funn, til flere teorier og påstander som er presentert tidligere i oppgaven. Til slutt vil jeg nærme meg en konklusjon (6.6).

### **6.1 Puls, Aftenposten og Dagbladet – likheter og forskjeller**

La oss først se på betydningen av billedlig kommunikasjon i journalistikken. Med formatet TV-program stiller man med større mulighet for å spille på følelser enn man gjør i avisartikkelen. Man kan gripe seeren på et annet nivå ved hjelp av musikk, direkte tale, bilder, illustrasjoner samt manipulering og redigering av det vi ser. Man kan altså underholde seeren i større grad, men enda viktigere; man kan gripe seeren på et helt annet følelsesmessig nivå enn man kan med skrift på avispapir. Leseren vil kanskje kjenne seg mer involvert, og videre bearbeide det han/hun ser hører og føler på et dypere plan.

Analysen av NRK Puls avslørte at programmet helt bevisst tar bruk av en rekke filmatiske virkemidler, for å skape en spesiell følelse hos seeren. Bruken av metaforer var oftere tilstede i avisene enn i TV-programmet. Det skyldes trolig nettopp at TV-program kan leke seg med bilder og musikk for å engasjere leseren følelsesmessig, mens man i skriftlig journalistikk må skape disse bildene og følelsene gjennom språklige bilder, slik som metaforer.

I Dagbladet er bruken av metaforer noe hyppigere til stede i teksten enn i Aftenposten. Å bruke metaforer i journalistikken er uttrykk for konvensjoner, og et språklig grep som skaper spenning i tekstens overflate. «Hemmeligheten» er at journalisten setter velkjente ord inn i en sammenheng som gjør at de oppfører seg annerledes. Ordene slipper ut av sin bås i språket, og får lov til å opptre i nye omgivelser. I journalistikken står vi ofte ovenfor metaforer som for lengst er døde, og som gjenoppstår som klisjeer, fordi de brukes så

ofte: For eksempel metaforen som Dagbladet benyttet seg av flere ganger: «Myndighetene *slo alarm*». Metaforer i journalistikken er virkningsfulle redskaper fordi de knytter forbindelser til de dypere lagene i artikkelen hvor budskapet holder til. En god metafor får dermed en symbolsk funksjon som veileder leseren til budskapet i teksten. Det ble et viktig redskap for å oppdage diskurser i tekstene (Grunwald et al 1998:72-75). Det skal sies at metaforbruk ikke nødvendigvis er et bevisst grep fra journalistens side – eller kildens for den saks skyld. Noen metaforer har blitt så normerte at de er en naturlig del av vårt ordforråd. Vi bruker dem som et naturlig krydder i språket og dagligtalen, så det er ikke nødvendigvis med en bevisst hensikt de har fått plass i artiklene.

### **6.1.1 Saklig nøytralitet?**

Et temaprogram som Puls stiller mindre krav til nøytralitet og objektivitet enn en nyhetsartikkel, rent sjangermessig. Noe vi også har sett et tydelig eksempel på gjennom diskursanalysene. Dagbladet står nærmere Puls når det kommer til motivasjonen å underholde leseren og spille på følelser, mens Aftenposten fremstår mer avmålt. Puls inviterer likevel til en kritisk debatt og bruker ekspertkilder i mange av innslagene. I likhet med de to avisene setter Puls alternativ behandling opp mot skolemedisinen, i flere av innslagene: En kilde innenfor hver av disiplinene får debattere. Til tross for dette spiller Puls mindre på konflikt i sin dekning: Det dreier seg mer om å stille kritiske spørsmål, for deretter å nærme seg en form for enighet til slutt. Programlederen i Puls konkluderer med at man trenger begge tilnærmingene i samfunnet, og introduserer en slags harmonimodell hvor man innfinder seg med at tilnærmingene utfyller hverandre og behøves på hver sin måte. Konflikt som nyhetskriterium, virker altså i større grad å tilhøre de tabloide mediene. De skyver disiplinene fra hverandre for å opprettholde konflikten. Et fellestrekk mellom de tre mediene er at de utelater en del saksopplysninger i sine reportasjer. Temaet er komplekst og virkemåtene vanskelig å fatte. Istedenfor å opplyse om sakens kompleksitet og sette den i kontekst, forsøker journalistene heller å gjøre stoffet lettfattelig, underholdene samt frembringe en spesiell følelse hos mottakeren.

### **6.1.2 Kildeutvelgelse og aktørhierarki**

Utvelgelsen av hvilke kilder som slipper til i mediene er på mange måter avgjørende for hvilke saker som blir satt på dagsorden – og ikke minst hvordan de blir fremstilt. Et bredt



kildetilfang gir en mer mangfoldig beskrivelse av virkeligheten. Både Puls, Aftenposten og Dagbladet ser ut til å fokusere på kildens økonomiske og kulturelle kapital og hvilke organisasjoner de representerer i sitt utvalg av kilder, og i sin gjengivelse av dem. Gjengivelsesformen og måten de blir representert på er med på å plassere dem i aktørhierarkiet. Som regel er det kilder innen skolemedisinen, overleger, fylkesleger som troner øverst i aktørhierarkiet og får lov til å definere «fakta» som ekspertkilder. De får slippe til mye i direkte sitater, og blir tilskrevet autoritet: At journalisten lar kildens perspektiver få styre språket, gjør at kildens perspektiver lettere adopteres av leseren, slik Finn Frandsen beskriver i *perspektivkonflikten* (Frandsen 1996: 175). Den kvantitative undersøkelsen av avisartiklene viste likevel at kilder innen alternativ medisin fikk slippe til mest. Diskursanalysen av artiklene underbygget også dette funnet, men i sakene hvor kilder innen alternativ medisin fikk slippe til i størst grad, fremstår de imidlertid med svak modalitet. Utsagnene, ordvalgene og formuleringene fremmet i mange tilfeller mindre grad av sannhet og nødvendighet, enn hos de andre kildene. Dette er journalistiske grep som fremmer skillet mellom de to disiplinene, og kan være med på å tillegge alternativbransjen lavere troverdighet.

### **6.1.3 Journalistiske strategier**

Diskursene, og de journalistiske strategiene i Aftenposten og Dagbladets dekning av alternativ behandling har vist seg å være relativt forskjellige. For det første er Dagbladets stemmen mer til stede i teksten enn hos Aftenposten. Det er i konteksten av denne stemmen mye av informasjonen blir fortalt og definert. Dagbladets stemmen vet ofte en hel masse ting, som enkelte kilder kommer inn og bekrefter underveis i teksten. Andre aktørroller er mennesker som kommer inn og gir et ansikt til saken. Dette er ofte en hovedperson som er Dagbladets samarbeidspartner i å fortelle saken. Tekstens ulike stemmer har som vi har sett, som sin viktigste funksjon å underbygge og bekrefte avisens vinkling av saken. Ved å anerkjenne Dagbladets stemmens ytringer er kildene med på å forsterke tillitsforholdet mellom avisen og leseren, noe som ser ut til å være en viktig strategi i den diskursive praksisen ved Dagbladets nyhetsproduksjon. Samtidig kom det frem av analysen at modaliteten i Dagbladets stemmen er relativt svak. Journalistikken preges av ordvalg som fremmer usikkerhet, og svak kobling til sannhet og nødvendighet i

utsagnene. Det dreier seg om unøyaktige anslag, antagelser, og uttrykk som «kan» og «om lag». Dette tyder på en usikkerhet til stoffet som er relativt bekymringsverdig med tanke på sannhetskravet i journalistikken.

Aftenposten tillegger stemmer til sine kilder i større grad enn Dagbladet gjør.

Aftenposten-journalisten ser ut til å forholde seg til normene og idealet om objektivitet i sterkere grad i sitt tekstunivers, enn det Dagbladet-journalisten gjør. Aftenposten introduserer blant annet i en av artiklene en tredje og meklende kilde i saken; Et grep for å etablere balanse i saken. I den tilsynelatende positive reportasjen «Healingfeber» (Aftenposten, 29.01.09), ble også en motstemme lansert i underartikkelen for å skape balanse i oppslaget. Når det er sagt fremstiller Aftenposten, ved hjelp av språklige valg som jeg har nevnt tidligere, fenomenet alternativ behandling som relativt *banalt* og *absurd* i begge artiklene i analysen. En diskurs som tyder på at Aftenposten til en viss grad tar avstand fra metodene som blir brukt i alternativbransjen. Det ble altså fremmet en *bekymring* for fenomenet gjennom diskursene som kom frem i denne analysen.

Dagbladet tar oftere i bruk *medievidningsteknikker* som tilspissing og forenkling i sine saker (Østlyngen & Øvrebø 2006: 106). I Geerd Hamer-saken blir et i utgangspunktet svært komplekst saksforløp forenklet til en relativt kort artikkel, som ikke tar med nok detaljer til å kunne plassere det hele i en kontekst (Dagbladet, 05.10.10). Journalistens strategier er å gjøre stoffet forståelig og lettleselig, men det kan gå på bekostning av at viktige detaljer blir utelatt: Et eksempel på hvordan journalistens språk tilegner seg et konkret og erfaringsbasert språk som et resultat av *forståelseskonflikten* i møte med leseren (Frandsen 1996: 176). *Personifisering* er også et tabloid grep som begge avisene har benyttet seg av i sakene: Alle sakene har et ansikt, en skjebne med en historie å fortelle. De ulike journalistiske strategiene i Dagbladet og Aftenposten henger etter alt å dømme sammen med de to avisenes ulike praksiser og salgsformater. Dagbladet er en løssalgsavis, og må satse på blikkfang, og estetikk som tiltrekker leserens umiddelbare oppmerksomhet og kjøpelyst. Aftenposten-leseren har allerede forhåndsbetalt for nyhetene. For dem er det viktig å servere kvalitet til leseren, slik at leseren fortsetter å være fornøyd med abonnementet. Et annet interessant skille mellom de to avisene er at

90

løssalgsavisen for svært mange fungerer som et *supplement* til abonnementsavisen, og at mange avislesere derfor ønsker, og forventer, å bli tilbydd en mer underholdningspreget journalistikk i førstnevnte avis. Dette kan også være en av forklaringene på at løssalgsavisen Dagbladet har valgt å fokusere noe mer på sensasjonell og underholdende journalistikk enn Aftenposten i sin dekning av alternativ behandling.

Professor Svennik Høyer har påpekt at oppmerksomheten i dagens journalistikk retter seg mot langvarige sosiale tendenser og utviklingslinjer, heller enn enkeltstående begivenheter (Høyer 2002:221). Et utviklingstrekk som kan forklare pressens interesse for alternativ behandling som sosialt fenomen. I mediene ser vi at nyhetsføljetonger får mer og mer plass. Til eksempel har debatten om lavkarbodietten vært på dagsorden stort sett daglig høsten 2011 (Lynum, 30.09.11). Journalistikken plasserer hendelser i vid kontekst for at den skal oppleves betydningsfull og gjenkjennelig for mange lesere.

## 6.2 Splittet diskurs

Som studien viser har journalistikken om alternativ behandling ikke endret seg *ensporet*, i verken negativ eller positiv retning mot fenomenet, i løpet av disse tre og et halvt årene som var utgangspunktet for analysen. Vi har sett at temaet har fått mer plass i mediene underveis på 90- og 2000-tallet, og at det generelt skrives mer positivt enn negativt om temaet de siste årene. Det skal sies at det er store forskjeller på behandlingsmetodene innenfor den alternative bransjen: Noe er spekulativt og betraktes som kvakksalveri, mens andre behandlingsformer har fått komme mer inn i varmen, slik som akupunktur. Overraskende nok at vi sett at det er den kontroversielle behandlingsformen *healing* som har fått mest omtale i mediene: En behandlingsform som i stor grad utfordrer vår sunne fornuft. Det kan best forklares ut i fra konfliktorienteringen i journalistikken.

Undersøkte artikler fra både Aftenposten og Dagbladet har innhold som på mange måter kan karakteriseres som tabloidisert; *sensasjonspreget, konfliktorientert, individorientert* og bærer preg av en rekke medievidningsteknikker. Etter min mening vil det være uheldig å ganske enkelt komme med en ensidig kritikk av de forholdene vi har sett i Aftenpostens og Dagbladets dekning med tanke på tabloidisering. Framfor å fokusere kun på det tabloide avisstoffet som i større eller mindre grad figurerer i de to avisenes

dekning de ulike årene, mener jeg det er mer heldig å vektlegge hvor *variert* omtalene av alternativ behandling har vist seg å være. Variert, og til tider «schizofrent». Alternativ behandling har nemlig en splittet diskurs som representerer fenomenet gjennom en *konflikt* mellom tilhenger og motstander. Renomméet svinger fra *legitimt* til *illegitimt*, fra *akseptert* til *skandaløst*. Fra *seriøst* til *banalt*, og fra *bekymring* til *begeistring*. Temaet dekkes altså i et vidt spekter av vinklinger og med ulike behandlingsformer på agendaen. Er det ikke ideelt sett slik journalistikken bør fremstå?

### 6.3 «Vi og De andre»-ideologi

Den ideologiske struktureringen i avistekstene har en polarisering mellom «Vi» og «De andre»: Skolemedisinen og alternativbransjen. Ideologien setter Vi i en positiv representasjon, og De andre i en negativ. Både journalistene, fagkilder, leger og kilder innen alternativ behandling fremmer denne Vi og De andre-ideologien. Kildenes retorikk handler om hvordan informasjonen blir tillagt viktighet eller ikke. Retorikken kan fremstille dårlige karakteristikk av Dem, og gode karakteristikk av Vi /Oss. Dette vitner om en ideologisk maktkamp mellom den etablerte legestanden og alternativbransjen, i tekstene. Lignende marginaliserende fremmedgjøringen finner man ofte i krigsjournalistikk eller rundt temaer som rasisme og kulturforskjeller (Eide & Simonsen 2004). Som medieforsker Elisabeth Eide påpeker er det «(...) først og fremst mediene som via sin definisjonsmakt tilbyr oss forestillinger om hvem våre ukjente *andre* er, og hvordan et postulert ‘vi’ skal forholde oss til ‘dem’» (2004:10).

Enkelte kilder i artiklene tar bruk av ekstremformuleringer og beskriver alternativbransjen som *grotesk* eller *motbydelig*. Slike meninger fremstår som holdninger gruppen som fellesskap har; men egentlig er det kanskje forkledde personlige meninger som fremstår om ideologier fordi de blir tillagt gruppen som helhet (Wahl-Jørgensen & Hanitzsch 2008:193). Når de mentale modellene fremstår som ideologier påvirker de leseren på et annet mentalt nivå (ibid:194). Som oftest er det kilder innen skolemedisinen som distanserer seg fra den andre gruppen «alternative behandlere». Skolemedisinerne er den sterkeste part med mest makt i denne relasjonen. Alternative behandlere er klar over at de ikke kan konkurrere ut legemiddelindustrien, og er heller opptatt av å fremstå som

et komplementært tilbud. Denne relasjonen kan ligne relasjonen til en minoritetsgruppe i den norske befolkningen, som ofte kan få merkelappen «De andre» i medias fremmedgjørende ideologier, slik Elisabeth Eide beskriver (Eide & Simonsen 2004: 15).

Dagbladet-stemmen fremmer spesielt denne Vi og De andre-ideologien. Ved hjelp av flere språklig grep distanserer stemmen seg fra fenomenet alternativ behandling. Selv om kildene som får slippe til ofte snakker positivt om behandlingsformene, og bidrar til at saken på overflaten tilsynelatende er positiv til fenomenet, kan man spore en ideologi som ikke er det. Metodene blir ofte beskrevet ved bruk av anførselstegn, *såkalte*, eller omtalt som *uvanlige* eller *tilleggsmetoder*. «Skolemedisinen» derimot blir ofte satt i sammenhenger som om den er en konvensjon i samfunnet, og er den eneste som bygger på kunnskap. Underliggende ideologier kontrollerer gruppeholdninger og hvordan personlige mentale modeller hos journalisten styrer struktureringen og arbeidet med nyhetssakene (Wahl-Jørgensen & Hanitzsch 2008: 195). Elisabeth Eide påpeker viktigheten av at «Vi» og «De andre» utfordres på lik linje i mediene, og at integrering av ulikheter skjer i en tosidig prosess der majoriteten også har en plikt til å erkjenne sine svakheter (2004: 18). «Det er fristende og si at et hovedansvar bør ligge hos dem som har makten, og en del av denne makten finnes i mediene», skriver Eide (ibid:18).

### **6.3.1 Polarisering eller integrering?**

Vi er vitne til at det på samfunnsnivå skjer en viss form for integrering av skolemedisinen og alternativ medisin, da 50 prosent av befolkningen bruker alternativ behandling i tillegg til medisinsk behandling, samt at flere og flere sykehus integrerer behandlingene. Til tross for at det på samfunnsnivå ser ut til å skje en integrering, og det skrives mer og mer om alternativ behandling, fremmer ideologiene i avistekstene allikevel en polarisering mellom de to disiplinene. Hvorfor?

Alle de tre mediene omtaler alternativ behandling med en diskurs som plasserer fenomenet på sidelinjen av det normale: På sidelinjen av virkeligheten og sannheten. Fenomenet plasseres utenfor på grunn av normen i samfunnet om at all vår viten skal basere seg på kunnskap. Fordi vi vet for lite om alternativ behandling, forskning og virkninger, kan det virke som om journalisten ikke vil risikere å sette sitt tillitsforhold til

leseren på spill ved å snakke for varmt om fenomenet. Puls skiller seg allikevel fra de to avisene ved at programlederen virker å være motivert av en harmonimodell, hvor man søker mot at skolemedisinen og alternativ medisinen kan leve side om side i harmoni.

I journalistikken er det ofte to motpoler som blir invitert til å diskutere en sak eller et fenomen. Det har vi sett både i Puls, og i nyhetsmediene. Dette gjøres for å sikre kravet om imøtekommelse, som er et etisk krav i journalistikken. Men aller viktigst, for nyhetsmedienes del, gjøres dette for å oppnå nyhetskriteriet *konflikt*. Konflikter selger aviser. Så lenge det finnes to meninger om en sak; og det gjør det alltid, så skal motpolene helst møte hverandre i en rivende diskusjon. Samtidig ser vi gjennom analysen at journalistens holdninger og ideologier til en viss grad skinner igjennom i stoffet. At det innenfor helsebransjen finnes polariserte tilnærminger som dette, forklarer mye av grunnen til at journalistikken finner det interessant å sette temaet på agendaen. Alternativbransjens metoder og disipliner strider mot den tradisjonelle medisins virkemåter, en strid som journalistikken fatter interessant å sette på agendaen, fordi konflikt er et foretrukket nyhetskriterium. At vi som regel får presentert ulike syn i sakene, skyver igjen disiplinene i hver sin retning. Her så vi et tydelig skille mellom avisene som vil opprettholde konflikt, og TV-programmet som ville møtes i enighet.

## **6.4 Medisins to ansikter**

Vi kan skue en viss hegemonidreining i helsesektoren de siste årene. De sosiale prosessene som de journalistiske tekstene om alternativ behandling er en del av, representerer en form for reformasjon av det norske helsesystemet. Om det ikke direkte er et hegemoniskifte vi her er vitne til, har i alle fall skolemedisinen mistet sitt monopol på å formidle og definere løsninger på helseproblemer i befolkningen. Alternative behandlingsformer har tatt en større rolle i å finne løsninger på helseproblemer som skolemedisinen hittil har slitt med å behandle; slik som psykosomatiske lidelser, muskel- og skjelettplager og enkelte kreftformer. Alternative løsninger på helseproblemer får i større grad en før slippe til i mediene, noe som er med på å forsterke alternativbransjens makt innenfor helsesektoren i Norge.

Denne studien ikke sier noe om den parallelle dekningen av nyheter innen skolemedisinen denne tidsperioden. En sammenligning av presentasjonen av de to ulike diskursene ville selvfølgelig vært interessant i denne sammenhengen, og ville underbygget en diskusjon rundt et hegemoniskifte ytterligere. Men det ble for omfangsrikt for denne oppgaven. Det er likevel mitt inntrykk at nyheter innenfor skolemedisinen omtales i minst like stor grad som alternativ behandling denne perioden.

#### **6.4.1 Årsak – effekt**

Journalistikken rir på en allerede eksisterende bølge av interesse for temaet om alternativ behandling. Det er derfor vanskelig å si noe om årsak og effekt i denne sammenhengen. Noe som derimot er sikkert er at ved å sette temaet på agendaen igjen og igjen, forsterker og opprettholder journalistikken interessen for temaet. Som nevnt tidligere må fremveksten av alternativ behandling sees i sammenheng med en rekke sosiologiske prosesser i vår modernitet (Giddens 1991). Velvære, pleie og nytelse er viktige mål for det moderne mennesket. Det moderne mennesket jakter på opplevelse av velvære, spenning, hengivenhet, og aller helst ekstase. Nytelse oppstår ved stimuli, men vi oppdager allikevel at de fleste nytelser er kortvarige. Det oppstår dermed en rastløs jakt på nye stimuli. Det kreves nye stoffer og virkemidler, og jakten på nye opplevelser krever at grensene stadig flyttes. Forventningene vi stiller til livet blir urealistiske. Jeg mener dette er et fenomen som er spesielt interessant å undersøke i et land som Norge. Norge er et av verdens rikeste land, og vi har et veletablert velferdssystem som sikrer alle rett til grunnleggende helsehjelp, mat, bolig og utdanning. Når våre grunnleggende behov så «enkelt» dekkes av statens trygge hender, søker vi dermed mening med livet ved å strebe etter høyere mål og kreve nye metoder. Dette har fått konsekvenser for helsevesenet. Stilt ovenfor disse utfordringene har medisinen endret karakter for å tilpasse seg de kravene det moderne mennesket stiller (Søvik 2005: 220).

Skolemedisinen har nådd en usikker posisjon i dagens samfunn: Alvorlige sykdommer som AIDS og fedme vokser frem, mens forskningen på kroniske sykdommer som kreft, diabetes, alzheimer og revmatisme går i «sneglefart». Våre forventninger skaper skuffelse, og folks misnøye med helsevesenet tiltar. Det er ikke underlig at mennesker

søker alternativer til dagens medisin (Søvik 2005: 209). Innenfor den alternative behandlingstradisjonen er det totaliteten av tiltak overfor pasienten og effekten av disse som er i fokus. I tillegg til ulike behandlingsteknikker og behandlingsformer er samtale og veiledning viktige elementer. Vi ønsker ikke alltid bare å få stilt en diagnose, men vel så mye å lufte våre bekymringer og få svar på våre spørsmål.

#### **6.4.2 Sosiale prosesser**

Journalistikken jeg har sett på i denne studien illustrerer Anthony Giddens' poeng: Giddens beskriver moderne sosialt liv karakterisert ved prosesser og mekanismer som fordreier sosiale relasjoner fri fra deres binding, og rekombinerer dem på tvers av tid og rom (1991:11). Fraværet av konsistente og entydige normer på det grunnleggende nivået i samfunnet gjør at individet får problemer med å forholde seg til rammene omkring sin egen livsførsel. Forandringene fletter seg nemlig direkte sammen med individets tilværelse og påvirker fremveksten av selvidentitetsmekanismer: Individualisering, livstil og forventinger om selvrealisering forsterkes av disse moderne forandringene. Det empiriske materialet i denne studien har gitt autoritet til å kunne underbygge Giddens poeng, men også ta teoriene et steg videre ved å se på medias betydningsfulle rolle i disse sosiale prosessene. Saker om alternativ behandling blir satt på dagsorden i mediene for å tilfredsstille behovene som dukker opp i vår moderne tilværelse. Samtidig er vår kritiske fornuft, vår kritiske *tvil* til etablerte fenomen, sterkere enn noensinne. Vår skepsis, og krav til *sannhet* og *viten* skinner igjennom i journalistikkens diskurser: En viss *bekymring* kommer til syne, og naturlig nok: Det vi ikke riktig forstår fremstilles som noe *absurd* – som noe på sidelinjen av det normale. Samtidig setter journalistikken alternativ behandling opp mot skolemedisinen, sannsynligvis som et resultat av den kritiske tvilen til begge fenomenene. De sosiale prosessene har på den måten satt sitt preg på den journalistiske diskursen.

#### **6.5 En alternativ agenda**

Det hersker liten tvil om at mediene er en sentral kunnskapsformidler med en samfunnsformende effekt på informasjonssamfunnet vi lever i (Wahl-Jørgensen & Hanitzsch 2008: 147). Gjennom sin definisjonsmakt bidrar journalistikkens logikker til å



skape og forme forestillinger om alternativ behandling i den norske befolkningen. Journalistikken skaper ringvirkninger for kultur og samfunn, og har en sterk påvirkningskraft og innflytelse på andre samfunnsfelt (ibid: 152). Samfunnsfelt som for eksempel helsesektoren. Medienes rådende konvensjoner og logikker har innflytelse på hvordan vi forstår helsesektorens plass i samfunnet, og definerer innenfor hvilke rammevilkår denne aktøren skal få opptre. Mediene er en mektig sosial institusjon, som andre institusjoner står i et avhengighetsforhold til: Det er mediene som har makten til å synliggjøre eller usynliggjøre saker for offentligheten. Media er med på å strukturere offentlige diskurser og reproduksjoner av ideologier som fremmer journalistikkens egen maktposisjon i samfunnet, skriver Wahl-Jørgensen & Hanitzsch (2008: 202). Mye av mediedebatten kan foregå på medienes egne vilkår. Språket vårt, og hvordan vi tenker og handler rundt et fenomen vil preges av diskursene mediene definerer fenomenet etter.

Journalister jobber etter ulike strategier i sin diskursive praksis. Journalistens motiver kan være å oppnå anerkjennelse, troverdighet og tillitt som seriøs informasjonsformidler eller det kan være å rett og slett gjøre stoffet leservennlig for leseren. For redaksjonen som institusjon vil strategiene ofte gå på oppnå økonomisk profitt. Det er altså mange valg og prosesser som bestemmer hvordan en nyhet tar form. Denne studien har vært et eksempel på det, fordi vi ser at de diskursive praksisene og strategiene journalistene jobber etter skinner igjennom i nyhetsstoffet: For eksempel fører journalistens mål om å gjøre stoffet leservennlig og interessant, til tilspissing og konkretisering. Målet om å selge aviser og oppnå flere lesere resulterer i mer sensasjon- og konfliktorientering i journalistikken. Og målet om å underholde og engasjere mottakeren påvirker journalisten til å ta i bruk en rekke virkemidler i sitt arbeid: For eksempel metaforer eller filmatiske grep.

Slik en politiker vil ha større sjans for å vinne gjennom som politisk leder dersom han får mye oppmerksomhet i mediene under valgkampen, vil også alternativbransjens omdømme styrkes ved at mediene i det hele tatt setter det på agendaen. Det er noe som heter at «all PR er god PR»: Om en politiker får oppmerksomhet for kritikkverdige forhold, kan det allikevel slå ut bra, dersom han får slippe til i mediene og unnskyldes eller forsvare seg selv. Det samme mener jeg gjelder alternativ behandling: Bred dekning

og variert debatt, med fokus også på de negative sidene, kan føre til at flere søker til behandlingen, blir nysgjerrig på fenomenet og søker å finne egne svar.

## **6.6 Konklusjon**

Hovedmålet med denne studien har vært å undersøke graden av aksept mot alternativ behandling som pressen fremmer i sin dekning av temaet. Jeg har ønsket å finne, forstå og forklare noen av diskursene som har gjort seg gjeldene i avisene og TV-programmets dekning av fenomenet. For videre å kunne drøfte hvordan oppfatninger av fenomenet kan forstås og må sees i en sosiokulturell kontekst. Studien har bygget på empiriske funn fra en kvantitativ og en kvalitativ analyse.

Hovedfunnet i denne analysen er at alternativ behandling blir satt på dagsorden i opposisjon til skolemedisinen. Ved første øyekast virker mye av stoffet positivt rettet mot alternativ behandling, men går man dypere inn i det slik jeg har gjort i diskursanalysen ser man at journalistikkens logikker bidrar til å fremme en bekymring, og de to medisinske tilnærmingene polariseres. Dette skjer fordi det i utgangspunktet eksisterer en konflikt i form av ulike syn mellom de to disiplinene, som igjen blir polarisert som et resultat av diskursive praksiser i journalistikken (konfliktorientering). At alternativ behandling blir satt på agendaen må også forstås ut i fra sosiokulturelle hendelser som at «Snåsamannen» blir kjendis, kronprinsesse Märtha Louise står frem med sin «engleskole» eller at egne høyskoler nå utdanner akupunktører i Norge. Parallelt kommer skeptikere på banen og setter fart på debatten.

### **6.6.1 Et viktig demokratisk bidrag**

Når noe alternativt oppstår er det som regel fordi det finnes et behov hvor det etablerte ikke strekker til. Uten den motvekten som alternative perspektiver representerer, vil enhver ideologi risikere å bli en «fordummende religion». Det må finnes rom for alternative syn. Måten journalistikken dekker alternativ behandling på, er derfor viktig på mange måter. At den fremstiller fenomenet alternativ behandling så variert som den gjør, er for det første et viktig bidrag til demokratiet: Folk skal få gjøre opp sin egen mening bygget på en variert og fylldig fremstilling av alle fenomenets fordeler, ulemper og

omstendigheter. Vi skal motta den informasjonen vi trenger for å ta selvstendige valg, som et fritt menneske i et demokrati. For det andre utfordrer den brede stoffdekningen rundt alternativ behandling skolemedisinens monopol, og skaper dermed konkurranse på helsemarkedet. Med konkurranse stilles det sterkere krav til kvaliteten i de enkelte instansene for at de skal kunne følge etterspørselen i markedet. Dette er positivt for konsumentene i markedet, da en kan forvente høyere kvalitet på helseproduktene.

### **6.6.2 Alternativ behandling i framtiden**

Sosiologiske prosesser som skaper trender i tiden forklarer hvorfor 50 prosent av befolkningen søker mot alternativ behandling. Parallelt med en økende interesse, akseptering og ønsket integrering av alternativ behandling i norsk helsevesen, setter journalistikken de to tilnærmingene opp mot hverandre. Journalistikkens diskurser bremser opp integreringen, noe som er relativt uheldig for både alternativbransjen og befolkningens mangfoldige behandlingstilbud. Som Audun Myskja påpeker vil det i framtiden være best om man beveger seg mot en integrering av skolemedisinen og alternativ behandling (2010: 240). Kombinerer man det beste fra de to tilnærmingene, vil man trolig i fremtiden skape et helsevesen som kan helbrede og kurere mer enn det kan i dag. Det er midlertid ikke fritt for utfordringer ved en slik integrering. Man må oppnå en holdningsendring i retning av å betrakte alle de sammenhenger mennesket befinner seg i og blir påvirket av. Utfordringer for både leger og alternative behandlere er så sette spørsmålstegn ved sine egne fordommer ovenfor hverandre. Skal man integrere de to disiplinene må en rekke spørsmål rundt praktiske løsninger diskuteres, da mye av ressursene finnes i den private sektoren. Videre må metodene tilpasses helsevesenet og pasientenes rammer og behov (ibid: 240-248).

Det bør nå herske liten tvil om at alternativ behandling er et fenomen som, i likhet med andre aktører og institusjoner i det norske mediasamfunnet, ikke er uberørt av medias rådende konvensjoner og virkemåter. Som kjent er det først og fremst via media fenomenet får offentlig oppmerksomhet – i det hele tatt en offentlig eksistens, noe som betyr at forståelsen av dens virkemåter og hensikter påvirkes av journalistikkens formater og verdier. Journalistikken står allikevel i en gjensidig interaksjonsprosess til de sosiale

prosessene som det moderne mennesket er en del av. Det journalistiske språket påvirker samfunnet, og samfunnet påvirker det journalistiske språket. Slik kan man også forklare hvordan snøballen har rullet rundt temaet alternativ behandling.

# Referanseliste

## Litteratur

Allern, Sigurd (2005): *Nyhetsverdier. Om markedsorientering og journalistikk i ti norske aviser*, Kristiansand: Ij Forlaget

Andersen, Niels Åkerstrøm (1999): *Diskursive analysestrategier. Foucault, Koselleck, Laclau, Luhmann*, København: Nyt fra Samfundsvidenskaberne

Anderson, Peter J. & Ward, Geoff (red.) (2007): *The Future of Journalism in the Advanced Democracies*, Hampshire: Ashgate Publishing

Bergström, Göran & Boréus, Kristina (red.) (2005): *Textens mening och makt. Metodebok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*, Stocholm: Studentlitteratur

Dahlèn, Micael (2011): *Nextopia. Livet, lykken og pengene*, Oslo: Cappelen Damm

Darwin, Charles (1993): *The origin of species by means of natural selection, or The preservation of favored races in the struggle for life*, New York: Modern Library

Ebbe Grunwald, Gert Smistrup, Hans Veirup (1998): *Journalistens sprog: Med et sproglig serviceeftersyn*, Århus: Ajour

Eide, Elisabeth & Simonsen, Anne Hege (2004): *Å se verden fra et annet sted. Medier, norskhet og fremmedhet*, Oslo: J. W. Cappelens Forlag

Fairclough, Norman (1992): *Discourse and Social Change*, Cambridge: Polity Press.

Fairclough, Norman. (1995): *Critical Discourse Analysis*, Harlow: Longman.

Frandsen, Finn (1996): "Journalisterne og sproget" i *Medierne og sproget* (s.173-180), Aalborg: Aalborg Universitetsforlag

Giddens, Anthony (1991): *Modernitet og selvidentitet*, Cambridge: Polity Press

Høyer, Svennik (2002): "Pressetekstens sjangerhistorie – et internasjonalt perspektiv" i *Teksthistorie* (s.215-238), Oslo: Norsk Sakprosa

Hågvar, Yngve Benestad (2003): *Hele folkets diskurs. En kritisk diskursanalyse av den gode VG-sak*, Oslo: Norsk sakprosa

Ihlebak, Camilla, Eriksen, Hege R. & Ursin, Holger (2002): "Prevalence of subjective health complaints (SHC) in Norway" i *Scandinavian Journal of Public Health* (s.20-29), København: Sage Publications

Johannessen, Asbjørn & Tufte, Per Arne (2002): *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*, Oslo: Abstrakt Forlag.

Kolloen, Ingar Sletten (2008): *Snåsamannen – Kraften som helbreder*, Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

Kränge, Olve & Øia, Tormod (2005): "Den nye vin" i *Den nye moderniteten – ungdom, individualisering og mening* (s.11-38), Oslo: Cappelen Akademisk

Myskja, Aundun (2010): *Komplementær og alternativ behandling. På vej mod en integreret medicin*, København: Munksgaard Danmark

Olsen, Trygve Aas (2010): *Sex, drap og dårlig ledelse. Hvordan Dagbladet mistet troverdigheten, pengene og leserne*, Oslo: Kagge forlag.

Søvik, Oddmund (2005): *Behandling og helbredelse. Modernitet, rasjonalitet, etikk*, Bergen: Sigma forlag

Wahl-Jørgensen, Karin & Hanitzsch, Thomas (red.) (2008): *Handbook of Journalism Studies*, London: Routledge

Øvrebø, Turid & Østlyngen, Trine (2006): *Journalistikk. Metode og fag*, Oslo: Gyldendal Akademisk

## **Offentlige rapporter**

Fønnebø, Vinjar, Launsø, Laila, Bessesen, Trude & Nilssen, Terje (2007): *Rapport brukerundersøkelse – Bruk av alternativ behandling i Norge* NAFKAM /NIFAB

NOU (1998): *Rapport om Alternativ medisin*, Oslo: Statens forvaltningstjeneste

## Internett

Gjestad, Fred C. (04.03.11): - *Vi kan ennå ikkje forklare hvordan medisinen vår virker*, Aftenposten.no. Lokalisert på URL:

<http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/article4049419.ece> [04.03.11]

Korrekturavdelingen: *Bruk av anførselstegn*, Lokalisert på URL:

<http://www.korrekturavdelingen.no/K4AnforselstegnBRUK.htm> [14.08.11]

Kunst og håndverk: *Fargesymboler og noen kjente fargestoffer*, Lokalisert på URL:

<http://www.kunstoghaandverk.org/galleri/fargesymb.htm> [11.08.11]

Lovdata (05.06.03): *Lov om alternativ behandling av sykdom mv.*, Lovdata.no. Lokalisert på URL: <http://www.lovdata.no/all/tl-20030627-064-0.html> [12.09.11]

Lynum, Marita E. Valvik Frank (30.09.11): *Lavkarbobølge gir høyt fettsalg*, Aftenposten.no. Lokalisert på URL:

<http://www.aftenposten.no/okonomi/innland/Lavkarbobølge-gir-hyt-fettsalg-6668180.html>

[30.09.11]

Media Norge (2010): *Mediehuset, Aftenposten*, Lokalisert på URL:

<http://www.medianorge.no/Mediehusene/Aftenposten/> [27.09.11]

Medie Norge (2010): *Lesing av papiravis og nettavis en gjennomsnittsdag*, Lokalisert på

URL: <http://medienorge.uib.no/?cat=statistikk&medium=avis&queryID=360> [27.07.11]

Medie Norge (2010): *Daglig dekning for nettaviser*, Lokalisert på URL:

<http://medienorge.uib.no/?cat=statistikk&medium=avis&aspekt=tilgang%20og%20bruk&queryID=253> [28.09.11]

Medie Norge (2010): *Lesertall for norske aviser*, Lokalisert på URL:

<http://medienorge.uib.no/?cat=statistikk&medium=avis&queryID=273> [29.09.11] (1)

Media Norge (2010): *Opplagstall norske aviser*, Lokalisert på URL:

<http://medienorge.uib.no/?cat=statistikk&medium=avis&queryID=190> [29.09.11] (2)

Myrstad, Johan Arnt & Anjum, Randi Lill (21.08.09): *Alternativt eller etablert? Hva er forskjellen?*, NIFAB.no. Lokalisert på URL:

[http://nifab.no/aktuelt/artikler/alternativt\\_eller\\_etablert\\_hva\\_er\\_forskjellen](http://nifab.no/aktuelt/artikler/alternativt_eller_etablert_hva_er_forskjellen) [30.01.2011]

NIFAB (04.03.11): *Virkninger/ bivirkninger*, Lokalisert på URL:

[http://www.nifab.no/behandlingsformer/akupunktur/virkning\\_bivirkning](http://www.nifab.no/behandlingsformer/akupunktur/virkning_bivirkning) [22.06.11]

Nordbrenden, Unni (27.01.2011): *Alternativ behandling på sykehus*, Alternativ.no.

Lokalisert på URL: <http://www.alternativ.no/art/?id=429> [27.01.11]

NRK Puls (2010): *Alternativ behandling*, NRK.no nett-tv. Lokalisert på URL:

<http://www.nrk.no/nett-tv/klipp/681930/> [28.09.11]

NRK.no (2011): *Helse forbruk og livsstil*, Lokalisert på URL: [http://nrk.no/helse-](http://nrk.no/helse-forbruk-og-livsstil/)

[forbruk-og-livsstil/](http://nrk.no/helse-forbruk-og-livsstil/) [25.10.11]

Ramm, Jorun (2008): *Helse – flere velger alternativt*, Statistisk sentralbyrå. Lokalisert på

URL: <http://www.ssb.no/vis/samfunnsspeilet/utg/201002/05/art-2010-05-03-01.html>

[07.02.2011]

Store Norske Leksikon: *Det glatte lag*, Lokalisert på URL: [http://snl.no/det\\_glatte\\_lag](http://snl.no/det_glatte_lag)

[17.08.11]

Store Norske Leksikon: *Gullruten*, Lokalisert på URL: <http://snl.no/Gullruten> [09.09.11]



## Vedlegg 1. Kodeskjema for kvantitativ analyse av Dagbladet og Aftenposten

### Variabler

Størrelse på oppslag:	Bildebruk	Kilder:	Vinkling:
1.Forsideoppslag 2.Flere sider 3.Hel side 4.Halv side 5.Kvart side	B1.Bilde av forsker/fagkilde B2.Bilde av utøver/behandler B3.Bilde av pasient B4.Bilde av pårørende B5.Illustrasjonsbilde  Faktaboks Tabeller Illustrasjoner	A: Kilder allmennmedisin B: Kilder vitenskaplig forskning C: Kilder innenfor alternativ behandling D: Pasient som kilde E: Pårørende som kilde F. Helsetilsynet/ stat/ fagkilder G: NAFKAM	P: Positiv X: Nøytral N: Negativ

### Analyseskjema

Dato	Tittel	Sted publisert	Sjanger	Tema	Str. på oppslag	Bildebruk/ illustrasjon	Behandlingsform som omtales	Kilder	Vinkling
10.01.08	<i>Måtte bære farens lik til fryserommet</i>	Dagbladet.no	Nyhet	Døde av eksperimentell kreftbehandling i Kina	2	B3, B4, B4	Genterapi i Kina	E,	N
03.04.08	<i>Helsetilsynet har sendt Pearsall-saken til politiet: - Farlig og straffbart</i>	Dagbladet	Nyhet	John Pearsall etterforskes for alternativ behandling av ME-pasienter	2	B2, B1	Kinesisk medisin, nakke- og ryggmanipulasjon for ME-pasienter	F, F	N
03.04.08	<i>Glad Pearsall etterforskes</i>	Dagbladet	Nyhet, undersak	Pasient av Pearsall fikk nakkeplager – mener han er farlig	5	B3	Kinesisk medisin, nakke- og ryggmanipulasjon for ME-pasienter	D	N
03.04.08	<i>Pearsalls: - Ingen kommentar</i>	Dagbladet	Nyhet, undersak	Dagbladet oppnår ikke kontakt med Pearsall	5		Kinesisk medisin, nakke- og ryggmanipulasjon for ME-pasienter	C,	N

04.04.08	<i>Behandler ME-syke i ferieparadis</i>	Dagbladet	Nyhet	John Pearsall fortsetter ulovlig behandl. av ME-syke i Grand Canaria	3	B5, B2	Kinesisk medisin, nakke- og ryggmanipulasjon for ME-pasienter	F, F, C, E, E	X
16.04.08	<i>Vurderer omstridt behandling</i>	Dagbladet	Nyhet	Resultatene fra spørreundersøkelsen om dokumentasjon på Pearsalls behandlinger er sendt til NAFKAM for tolkning	4	B2	Kinesisk medisin, nakke- og ryggmanipulasjon for ME-pasienter	F, F	X
21.04.08	<i>Er valgfrihet et problem?</i>	Dagbladet	Debatt-innlegg	Det er viktig med alternativer til allmennmedisin, men man må skille seriøse og useriøse behandlere	5		Generell alternativ behandling	C, F	P
02.05.08	<i>- Urter ga nyresvikt</i>	Dagbladet	Nyhet	En 55-åring som solgte urtemedisin, er tiltalt etter at en kvinne fikk nyresvikt	5	Faktaboks: pasient-sikkerhet	Kinesiske urter	F, C, D	N
07.05.08	<i>Ny kurs for gammel skole</i>	Aftenposten Aften	Nyhet	Sjømannsskolen huser utdanning i komplementærmedisin, samt alternativ behandling	3	B2	Komplementærmedisin, alt. medisin, homeopati, akupunktur,	C, C, A	P
30.05.08	<i>Høyskole i små nåler</i>	Aftenposten	Nyhet	Oslo får den første akupunkturhøyskolen i Europa	4	B2,Faktaboks: Akupunktur. Faktaboks: NOKUT	Akupunktur	C,C, C, F	P
08.08.08	<i>Tar i bruk alle midler – for å bli kvitt kreften</i>	Dagbladet	Nyhets-reportasje	Stadig flere tar i bruk alternativ medisin for å bekjempe kreft	2	B3	Generelt alternativ behandling	F, G, B	P
08.08.08	<i>Dro til healer – ble friskmeldt</i>	Dagbladet	Nyhet	Kvinne ble frisk fra uhelbredelig kreft gjennom healing	2	B3	Healing	D	P
03.10.08	<i>Mental medisin</i>	Aftenposten A-Magasinet	Nyhets-reportasje	Oppmerksomhets-trening og meditasjon kan lindre smerter	2		Oppmerksomhets-trening, meditasjon, yoga	D, F, A, B, F	P

14.10.08	<i>99 av 100 er sjalataner</i>	Aftenposten	Kommentar	Healere har fått et ufortjent stempel som sjalatanere	5		Healing	A	P
17.10.08	<i>Fakta: Alternative råd</i>	Dagbladet	Fakta-boks	Alternative råd for kvinner i overgangsalderen	5		Akupunktur, ernæring	B	P
24.10.08	<i>647 alternative behandlere</i>	Dagbladet	Notis	647 alternative behandlere har registrert seg i Brønnøysund-registeret.	5		Homøopati og massasje		X
07.11.08	<i>Sykehus benytter healere</i>	Dagbladet	Nyhet	Healere besøker sykehus for å helbrede sykdom, med helsepersonell som hyppigste kunder	2	B2, B2, Faktaboks: Godkjente healere.	Healing	C, C, C	P
07.11.08	<i>Åpner for healer</i>	Dagbladet	Nyhet, undersak	Healer får full frihet på Universitetssykehuset i Tromsø	5	B2	Healing	A, A, F	P
07.11.08	<i>Griper ikke inn</i>	Dagbladet	Nyhet, undersak	Helse- og omsorgsdep. tar ikke affære mot ledelsen på sykehuset som benytter healere	5		Healing	F	X
08.11.08	<i>Lever bedre med sykdommen</i>	Aftenposten	Nyhet	Kreftpasienter som også søker alternativ behandling opplever symptomlindring	2	B5, B2, Faktaboks: Hva virker?	Generell alternativ behandling	A,	P
08.11.08	<i>Et supplement</i>	Aftenposten	Nyhet, undersak	De som søker alt. behandling må også benytte seg av medisinske hjelp gjennom helsevesenet	5		Generell alternativ behandling	A	X
15.11.08	<i>De varme hendene</i>	Dagbladet Magasinet	Reportasje	Snåsamannen har hjulpet en rekke syke mennesker med sine varme hender	2	B2x7, B3, B5x4	Healing	Hotell-sjef, F, D, C, D, D, D, D, D, A, D, D	P
19.11.08	<i>Snåsamannen i 50 000</i>	Aftenposten	Nyhet	Boken om Snåsamannen trykkes opp i rekordoppslag	3	B2, Faktaboks: Snåsa-mannen Faktaboks: Bokmessen	Healing	F, Kolloen	P
12.12.08	<i>735 alternative behandlere</i>	Dagbladet	Notis	735 alternative behandlere har registrert seg i Brønnøysund	5		Generell alternativ behandling	G	X

03.01.09	<i>Er forklaringen viktigst?</i>	Dagbladet	Debatt-innlegg	Folk bør ha et åpent sinn til healing selv om vi ikke helt forstår det	5		Healing	F	P
26.01.09	<i>Ser ingen Snåsa-effekt</i>	Aftenposten.no	Nyhet	Kun 1 av Snåsamannens pasienter har registrert sin sykdomshistorie hos NAFKAM	3	B2	Healing og generell alternativ behandling	C, C, G Kolloen	X
29.01.09	<i>Healingfeber i Oslo</i>	Aftenposten Aften	Reportasje	Den alternative behandlingsbransjen i Oslo blomstrer	2	B2 og B3, B2, Faktaboks: Alt. beh.	Healing	D, D, C, C, C	P
29.01.09	<i>- Motbydelig bransje</i>	Aftenposten Aften	Nyhet undersak	Alternative behandlere lurer mennesker i nød for både penger og håp	5		Generell alternativ behandling	Redaktør nettstedet <i>skepsis.no</i>	N
31.01.09	<i>Søker det alternative</i>	Aftenposten	Nyhet	Godkjenning av alternativ behandling er ulik i Skandinavia	4	B5 Faktaboks: Alternativ behandling	Akupunktur, naprapati, soneterapi, urter, ernæring	C, F, A/C (lege/home opat/akupunktør)	X
02.02.09	<i>Mannen fra Snåsa og norsk helse-politikk</i>	Dagbladet	Debatt-innlegg	Alternativ behandling blomster pga mangel på statlig og objektiv helseinfo og rådgivning	4	B2, B3	Generell alternativ behandling, healing	C	X
02.02.09	<i>Snåsamannen på blå resept?</i>	Dagbladet	Nyhet	Forbrukerrådet utfordrer helsemyndighetene til å få healing på blå resept	4	B2	Healing	F, D, E, E	N
02.02.09	<i>Tror du på alternativ medisin? Har du brukt det selv? Bør man få refusjon som ved legemedisin</i>	Dagbladet	Nyhet undersak	Dagbladet spør folk på gata hva de mener om alternativ medisin. To er positive, to er negative og en er åpen, men skeptisk til det.	4	Tilfeldige mennesker på gata	Generell alternativ behandling	Tilfeldige mennesker på gata	X
02.02.09	<i>Healing og bønn virker ikke</i>	Dagbladet .no	Nyhet	Forskning på healing, synskhet og forbønn viser at det har liten el ingen effekt	2	B5, B5, B5, B2, B5, B5, B5, B5, B3	Healing og forbønn	B, B, B, B, F, B, F	N
05.02.09	<i>Usaklig kritikk fra faglig hold?</i>	Aftenposten	Debatt-innlegg	Effekt av healing skyldes tro og placebo	5		Healing	F	N

09.02.09	- Du kan kjøpe en bok, lese og gå rett utog behandle mennesker. Det er ikke bra for pasientsikkerheten	Aftenposten	Nyheter	Akupunktur er en ubeskyttet yrkestittel	4	B5	Akupunktur	C, C, F, F	X
13.02.09	Forsker på uvanlige sykehistorier	Dagbladet	Nyhet	De som har registrert sitt eksepsjonelle sykdomsforløp mener de har fått hjelp av alt.beh. som skolemedisinen ikke kunne gi	3	B3,Faktaboks: Register for eksepsjonelle sykdomsforløp	Generell alternativ behandling	G, G	P
13.02.09	Fikk livet tilbake med alternativ behandling	Dagbladet	Nyhet undersak	To ME-pasienter fikk livet tilbake etter alt. behandling	4	B3 Faktaboks: Alternative behandlinger	Lightning Process	D, D,	P
17.02.09	Klokkeren fra Snåsa	Aftenposten	Kommentar	Snåsamannens religiøse tro og kall	5		Healing	Prest, C,	N
23.02.09	Kjemper mot kvakksalver-stempel	Aftenposten	Nyhet	Naprapater er lei av at myndighetene sidestiller de med healere og spåkoner. Nå får de en ny vurdering.	2	B2/B3 Fakta: Autorisasjon av helsepers., Fakta: Naprapati, Osteopati, Manuellterapi	Naprapati, osteopati, manuellterapi	C, A, F, F, F	P
27.02.09	Med varme hender	Aftenposten A-Magasinet	Nyhet	Mener at det å være healer ikke er noe mystisk. Aftenposten gjengir en historie fortalt av en healer	3	B2	Healing	C	P
06.03.09	Hånd-arbeiderne	Dagbladet Fredag	Reportasje	Unge healere i arbeid	2	B2/B3, B2, B2, B2, B2 Faktaboks: healing	Healing	C, C, C, C	P
09.03.09	Pasient-sikkerheten er truet	Aftenposten	Debatt-innlegg	Registeret for utøvere av alt. beh. som falsk trygghet	5		Akupunktur	C	X
06.05.09	Snåsakoden	Dagbladet	Debatt-innlegg	Forskning på alternativ behandling er for kostbart	3		Healing, akupunktur	C, D, F, Kolloen,	N

15.05.09	<i>Daniel (13) vil helbrede kreft med kosttilskudd</i>	Dagbladet .no	Nyhet	Foreldrene nekter å la sin kreftsyke sønn få medisinsk behandling. Det blir rettssak	3	B3	Kosttilskudd, naturmedisin	E, A, F, (AP)	N
19.05.09	<i>Kreftsyke Daniel (13) er sporløst forsvunnet</i>	Dagbladet .no	Nyhet	Moren møtte ikke opp med sønnen i rettsaken, og det ble utstedt arrestordre	3	B3	Kosttilskudd, naturmedisin	E, (AP)	N
20.05.09	<i>Nekter ham behandling</i>	Aftenposten .no	Nyhet	Kreftsyke Daniel er på rømmen med moren, fra dommen som fastslår behov for medisinsk behandling	3	B3/B4	Kosttilskudd, naturmedisin	E, F, A (CNN)	N
08.06.09	<i>Lege advarer kreftpasient mot cellegift</i>	Aftenposten .no	Nyhet	En norsk lege advarer kreftpasienter mot cellegift, og mener heller de kan bli friske av vitamin B 17	2	B5, B2, Faktaboks, Video YouTube	Kosttilskudd, vitamin B17	A, C/A, G, B	N
07.07.09	<i>Håp for vonde knær</i>	Aftenposten	Nyhet	Forskning viser at akupunktur hjelper mot knesmerter	3	B2/B3 Fakta: PFPS-diagnosen, Fakta: Les mer	Akupunktur	B/C	P
07.07.09	<i>Frisk etter 28 år med smerter</i>	Aftenposten	Nyhet undersak	Pasient ble frisk i knærne etter akupunktur	5	B2/B3	Akupunktur	D	P
07.07.09	<i>- Fremdeles usikkerhet</i>	Aftenposten	Nyhet undersak	Kritikk av forskningen på PFPS, og behandlingen med akupunktur	5		Akupunktur	B	X
15.07.09	<i>- Eneste mulighet er å politianmelde</i>	Dagbladet .no	Nyhet	Krenket kvinne etterlyser bedre tilsyn av alternative behandlere	3	B2	Generell alternativ behandling	F, D	N
28.07.09	<i>Oppfordrer til åpenhet</i>	Dagbladet	Nyhet	Legeforeningen advarer mot healing på bekostning av medisinsk behandling	5		Healing, alternativ behandling	A	X
21.10.09	<i>Tester akupunktur mot spebarns-kolikk</i>	Aftenposten .no	Nyhet	Akupunktur ser ut til å ha effekt mot kolikkplager hos spedbarn	2	B2/B3 Fakta: Spedbarns-kolikk	Akupunktur	E A/C,A/C (lege/akupunktør)	P
10.11.09	<i>Kroner daler ned i skjul</i>	Aftenposten	Kommentar	Mener alternativ behandling kan være utnytting av syke mennesker, men at det også	3	B5	Generell alternativ behandling		X

				har vokst fram som resultat av behov					
25.11.09	<i>58 alternative skoler</i>	Aftenposten Aften	Nyhet	Muligheten for å utdanne seg innen alternativ behandling har økt voldsomt	3	B2/B3 Fakta: Hørt om disse beh.formene?	Osteopati, kinesiologi, alt. beh.	C, C, C, C, C	P
13.12.09	<i>Healer foreleste på Universitetet</i>	Aftenposten	Nyhet	Healer fikk forelese for psykologistudenter på UIO, men ble nektet å heale	2	Student, student, B2, Fakta: E. Pearl	Healing	Student x3, F, psyk., C	P
03.02.10	<i>En alternativ verden for dine føtter</i>	Aftenposten Aften	Nyhet	Det dukker stadig opp nye skoler som tilbyr utdanning i alt. beh. IFH gir utdanning i soneterapi	2	B2/B3, Fakta: Alternativ elevbeh.Fakta: Soneterapi	Fotsoneterapi	C, C, student, student, D	P
10.02.10	<i>Felles regler for alternativ medisin</i>	Aftenposten	Nyhet	Det jobbes med en samordning av regelverket for praktisering av alt.beh. innen EU.	5	B5	Generell alternativ behandling		X
20.02.10	<i>Mellom himmel og nord</i>	Dagbladet Magasinet	Reportasje	I Nord-Norge har de snåsamenn- og kvinner i hver by og bygd, de læser, og bruker religiøse bønner for å helbrede	2	B5x4, B4, B3, B3	Læsing, Healing	E, F, D, D, A, D	P
20.02.10	<i>- Savner dokumentasjon</i>	Dagbladet Magasinet	Undersak	Det finnes ikke noe vitenskaplig belegg for at læsing og healing virker	5		Læsing, healing	Professor	N
24.03.10	<i>Statens PR-kontor for homøopati</i>	Dagbladet	Debatt-innlegg	Direktør Folkehelseinst. reagerer sterkt i mot homøopat som mener homøopati kan erstatte vaksiner. Kritiserer NIFAB.	4	B5	Homøopati	F, C, A, G,	N
31.03.10	<i>Faktiske feil i FHIs kritikk</i>	Dagbladet	Debatt-innlegg	Redaktør i NIFAB svarer på kritikken på at de driver PR for homøopati, og mener NIFAB forholder seg objektivt	4	B3	Homøopati	F, C, G	X

12.04.10	<i>Dette hjelper mot pollenallergi</i>	Dagbladet .no	Nyhet	Økende antall nordmenn sliter med pollenallergi, her er diverse råd innen både skolemedisin og alt.medisin	2	B5	Kortison, vaksine, Ayurvediske med., soneterapi, homopati, akupunktur	F, A, C, G	P
15.04.10	<i>FHI bommer igjen</i>	Dagbladet	Debatt-innlegg	Dekan på Universitetet i Tromsø mener FHI bommer i sin kritikk av NIFAB	5		Homøopati	G, F	X
23.04.10	<i>Unikt arkiv over alternativ behandling</i>	Aftenposten	Nyhet	Universitetet i Tromsø har et arkiv med 300 journaler for personer med uvanlig sykdomsforløp. Brukes i forskning	2	B1, B5 Fakta: NAFKAM Fakta: Alt. med., Fakta: Kjøreregler	Generell alternativ behandling	G, D, B	P
28.04.10	<i>Verver selgere av mirakelkur</i>	Aftenposten	Nyhet	R. Young hevder mirakelkur helbreder alvorlig sykdom – rekrutterer markedsførere i Norge.	3	B2	Supergreen	C, selskapet Innerlight	N
28.04.10	<i>- Svært useriøst</i>	Aftenposten	Nyhet undersak	Fylkeslege kritiserer Youngs påstander	5		Supergreen	A	N
26.05.10	<i>Alternativt øker mest</i>	Aftenposten	Nyhet	Bruken av alt.beh. har økt med 50 prosent på ti år, i følge ssb.	3	B2/B3	Homøopat, akupunk., fotsone, refleksolog, aroma, naprapat, osteopat, healer	B, (B.T.), C, D	P
26.05.10	<i>Alternativ behandling stadig mer populært</i>	Dagbladet.no	Nyhet	Bruken av alt.beh. har økt med 50 prosent på ti år, i følge ssb	4	B5	Homøopat, akupunk., fotsone, refleksolog, aroma, naprapat, osteopat, healer	B, (NTB)	P
18.09.10	<i>Kjenner du varmen?</i>	Dagbladet	Debatt-innlegg	Religionsviter spør hvorfor vi trykker Snåsamennen til vårt bryst: Norskhhet, religion, tradisjon, medmennskelighet religion,	2	B2	Healing,	G, Kolloen, C,	P
05.10.10	<i>Falsk kreft-lege behandler pasienter i Norge</i>	Dagbladet	Nyhets-reportasje	Ekslege Ryke Geerd Hamer mener han kan kurere kreft med positiv tenkning. Etterforskes nå av tysk politi	1	B3, B2, Fakta: Geerd Hamer, Fakta: GNM	Den germanske nye medisin (positiv tenkning) (GNM)	A, Report München, F, A, C, A, E,	N



				etter at 12-åring døde. Driver virksomhet i Vestfold					
05.10.10	<i>- Dette er nærmest grotesk</i>	Dagbladet	Nyhet undersak	Avdelingslege Radiumshos. mener Geerd Hamers metoder er groteske	5	B1	GNM	A, F	N
06.05.10	<i>- Hamer ble min søsters død</i>	Dagbladet	Nyhet	52-åring var overbevist om at Geerd Hamers metoder og metamedisin ville gjøre henne frisk. Nå er hun død.	2	B3, B2, B4, Fakta: Ryke Geerd Hamer	GNM, metamedisin	E, D, C, C,	N
07.10.10	<i>Helsetilsynet anmelder falsk kreftlege til politiet</i>	Dagbladet .no	Nyhet	Helsetilsynet har anmeldt ekslegen Ryke Geerd Hamer til politiet	2	B2, B2, B2, B1, B3, Hamers bolig, Fakta	GNM, metamedisin	F, F, A, E, C	N
11.10.10	<i>Elevene sviktet</i>	Dagbladet	Nyhet	Ektepar holder seminarer og kurs i metamedisin, men etter anmeldelsen av Geerd Hamer har elevene sviktet	3	B2, B2, Fakta: GNM	GNM, metamedisin, tankefeltsterapi	C, C,	X
31.10.10	<i>Kjendisenes alternative liv</i>	Dagbladet	Nyhet	Norske kjendiser forteller om sin erfaring med alternativ behandling	3	B3x 5 (alle kjendiser), Fakta: Alt. beh	Generell alternativ behandling	G, C, Sony, D, D, D, D (kjendiser)	P
31.10.10	<i>Varme hender, et liv etter døden, engler, healing, krystaller og Snåsamannen er noe av det kjendisene har tro på</i>	Dagbladet	Nyhet undersak	Norske kjendiser forteller om sin alternative tro	3	B3x7 (kjendiser), B2 (kjendis), Fakta: Populære alt. bøker	Generell alternativ behandling	D x 7 (kjendiser), C (kjendis)	P
05.11.10	<i>Skal helbrede gjennom joik</i>	Dagbladet	Nyhet	Mikkel Gaup helbreder mennesker via Joik	4	B2	Healing	C, D, D, D, D	P
19.12.10	<i>Kan det være nyttig for kronisk syke å utforske alternativ medisin?</i>	Dagbladet	Debatt-innlegg	Blogger Trine Grung mener "Ja", og Revmatiker Peter Andre Jensen mener "Nei".	3	B2, Grung og Jensen	Generell alternativ behandling	D, Grung, Jensen	X
24.12.10	<i>Forkjølelsesviruset herjer, og mange tyr til det alternative for rask bedring, Solhatt, Ginseng og C-vitamin</i>	Dagbladet	Nyhet	Markedet er fullt av naturmidler som hevdes å forebygge og lindre forkjølelse	2	B5, bilder av forskjellige naturmidler/urter, Fakta: Solhatt	Naturmidler, Solhatt, Råmelk, Ingefær, hvitløk, ginseng, C-vitamin	B, B, G	P

	<i>er populært</i>								
04.03.11	<i>Vitenskap og tarmskylling</i>	Aftenposten	Debatt-innlegg	Lege Jørgen Skavlan mener homeopati mangler etterrettelighet og medisinsk etikk	3	B3	Homeopati	A, Voltaire Leonard Cohen, B, B, C, C	N
04.03.11	<i>- Vi kan ennå ikke forklare hvordan medisinen vår virker</i>	Aftenposten .no	Nyhet	Leder i Norske Homeopaters Landsforbund kommer til orde mot Skavlans kritikk	2	B3, B3	Homeopati	A, C, F	X
04.03.11	<i>- Å sko seg på andres ulykke burde vært ulovlig</i>	Aftenposten .no	Debatt-innlegg	Skavlans innlegg om alt. medisin skaper engasjement: noen mener Skavland fortjener tapperhetsmedalje, andre uttrykker misnøye mot allmennleger	3	B5	Homeopati Generell alternativ medisin	A, 7 leserinnlegg	X
05.03.11	<i>Befolkningen ønsker oss</i>	Aftenposten	Debatt-innlegg	Leder i Norske Homeopaters Landsforbund slår tilbake mot Skavlans kritikk og mener han er uviten	5	B3	Homeopati	C	P
09.03.11	<i>Følelser-basert alternativ medisin</i>	Aftenposten	Debatt-innlegg	Skavlan slår tilbake på innlegget 5.mars, og mener homeopati er følelserbasert uten vitenskaplig forankring	5		Homeopati		N
15.03.11	<i>Pollenet er her – se hva som kan hjelpe</i>	Dagbladet	Nyhet undersak	900 000 nordmenn som er allergiske mot Pollen. Her er alternative råd mot allergien	5	B5 Fakta: Gode råd for pollen-allergikere	Soneterapi homøopati akupunktur bioresonans	G, F	P
16.03.11	<i>- Tiden min er blitt mye mer kostbar</i>	Aftenposten .no	Nyhet	53-åring med lungekreft brukte 300 000 kr på alt. behandling, nå får han hjelp av ny kreftmedisin	4	B2	Alternativ behandling	D	N
22.03.11	<i>- Å tro er ikke dokumentasjon – man må vite</i>	Aftenposten	Nyhet	Tryllekunstner James Randi mener healere og synske er farlige, og stjeler både penger og liv.	3	James Randi, Fakta: James Randi	Healing, klarsynte	tryllekunstner	N
05.04.11	<i>Frykter juksebehandling</i>	Aftenposten	Nyhet	Helsedep. vil finne ut om noen av behandlingene av ME-pasienter er juks.	4	Faktaboks: Hva er ME?	Tanketerapi, Lightning Process	F, C, F,	N

## Vedlegg 2. Kvantitativt kodeskjema: Puls om alternativ behandling

År Innslag/tema	Program nr. /ant. dette året	Tema  Behandlingsform som omtales	Kilder – Hvem opptrer? Hvem slipper til mest?	Programleder rolle Tar parti? Kritisk?	Vinkling
<b>2010</b>	<b>18/28</b>	<b>”Alternativ behandling”</b>		<b>Intro: positiv</b>	
Innslag 1: Eric Pearl holder kurs i healing		Healing	- Healer Pearl - Kursdeltakere Pearl får slippe til mye	Reporter: positiv, påstår at søken etter det alternative har blitt stuerent i Norge	Positiv
Innslag 2: Intervju med overlege i studio		Healing	Overlege Audun Myskja,	Programleder: nøytral, stiller spørsmål, noe kritisk	Positiv
Innslag 3: Hva mener folk på gata om alt.beh.?		Akupunktur (4.5), healing (7.6), hypnose (5.9), naturmed.(3.9),	Folk på gata: flertall av unge kvinner som får komme til orde,		Nøytral (5.4)
Innslag 4: Intervju med professor i psykologi og sjaman i studio		Alternativ behandling placeboeffekt, forventinger, healing	- Professor i psykologi Magne Arve Flaten - Sjaman Heidi Haaker Professor får slippe til mest	Programleder: kritisk, opplyser om at det meste ikke har dokumentert virkning.	Nøytral
Innslag 5: Medisinstudenter lærer om alt.beh. på UiT.		Alternativ behandling	- Medisinstudent Martin Hotvedt - Prodekan, Inger Njølstad - Turnuslege Janne Murberg Spaun - Forsker NAFKAM, Lisbeth Nyborg - Lege/akupunktur Arne J. Norheim - Medisinstudent Sigurd Melbye	Reporter: positiv	Positiv
Innslag 6: Intervju med spesialist i allmenntmedisin og sjaman i studio		Alternativ behandling versus allmenntmedisin	- Lege og spesialist i allmenntmedisin Jørgen Skavlan - Sjaman Heidi Haaker	Programleder: stiller kritiske spørsmål til kildene	Nøytral

<b>2010</b>	<b>13/28</b>	<b>”Tankens kraft”</b>			
Innslag 1: Kurs i mestring og selvhjelp		Selvutvikling/ Selvrealisering	- Guru Gitte Jørgensen - Kursdeltaker Mona Nøstdal	Reporter: nøytral	Positiv
Innslag 6: Kognitiv terapi mot sorg		Kognitiv terapi	- Pasient Asbjørn Rasmussen	Programleder: positiv	Positiv
Innslag 7: Intervju med psykolog i studio		Kognitiv terapi	- Psykolog Torkil Berge	Programleder: positiv	Positiv
Innslag 8: Kognitiv terapi mot smerter og stress		Kognitiv terapi	- Pasient Anne Pedersen - Overlege Karen Walseth	Programleder: positiv	Positiv
<b>2010</b>	<b>8/28</b>	<b>”Prøverørsbarna”</b>			
Innslag 4: Gode råd for befruktning		Kjerringråd for befruktning: Trening, fotsoneoterapi, kald pung, hostesaft, Kosthold: ingefær, nøtter, sardiner	Folk på gata, flertall av unge kvinner	Programleder: kritisk til innslaget	Nøytral
<b>2009</b>	<b>33/34</b>	<b>”Angst”</b>			
Innslag 6: Smerter i brystet		Kiropraktikk	- Pasient Nils Kristiansen - Overlege Aril Mangschau	Reporter: nøytral	Positiv
Innslag 7: Intervju med kiropraktor		Kiropraktikk	- Kiropraktor Martin Due	Programleder : stiller kritiske spørsmål i studio	Positiv
<b>2009</b>	<b>32/34</b>	<b>”Fødselsdepresjon”</b>			
Innslag 1: Metode for å avdekke fødselsdepresjon hos nybakte mødre		Edinburghmetoden	- Mamma Tonje Skjærvik - Helsesøster Hanne Holme - Forsker Malin Eberhard-Gran	Reporter: positiv til metoden	Positiv

<b>2009</b>	<b>16/34</b>	<b>"Stress"</b>			
Innslag 2: Intervju med psykolog i studio		"Mindfulness": metode for å unngå stress	- Psykolog Rebekka Egeland - Daglig leder Grønn Hverdag Tone Granaas	Programleder nøytral	Nøytral
<b>2009</b>	<b>9/34</b>	<b>"Hagearbeid for kropp og sjel"</b>			
Innslag 7: Hagebruk forebyggende mot depresjon		Terapeutisk hagebruk	- Revmatiker Marit Karlsen - Stipendiat Marianne Thorsen Gonzalez	Programleder: stiller kritiske spørsmål, konkluderer: "all grunn til å tro dette har effekt"	Positiv
Innslag 8: Programleder informerer om helsebringende effekter av sitronmelisse i studio		Urtemedisin: sitronmelisse	- Programleder - Kilde: Urtemedisinske miljøer	Programleder konkluderer med at sitronmelisse er effektivt mot mange plager	Positiv
<b>2002</b>	<b>12/12</b>	<b>"Hjelp mot kvalme"</b>			
Innslag 3: Ny studie fra UiT viser at trykk på underarmen hjelper mot kvalme		Akupressur	- Professor UiT Vinjar Fønnebø - Ikke navngitt gravid kvinne Den gravide kvinnen får ikke slippe til for å fortelle hvordan effekten var.	Programleder overbeviser om behandlingens effekt i introduksjonen	Positiv
<b>2002</b>	<b>11/12</b>	<b>"Barn og ørebetennelse"</b>			
Innslag 1: Flere beh. ørebetennelse med alternativ behandling		Homeopati	- Overlege Odd Spandow - Homeopat Per Atle Straumsheim - Forelder David Cox	Programleder negativ til homeopati	Negativ

# PLUSS

## DAGENS DINGS



**RYNKETRIKS:** Har du et levende fjes og tankerynker i panna eller mellom øynene? Her er greia som lover *ynge utseende uten kirurgiske inngrep eller injeksjoner!* Frownies rynkeplaster er små spesialplaster laget av et økologisk materiale som festes til de utsatte stedene i ansiktet. Frownies skal berolige musklene og ha en yogalikhende effekt. Nesten for godt til å være sant. Kr. 289 fra buyhelse.no  
Foto: Produsenten

## SITATET

« Vi tar i dag et stort skritt mot en sunnere framtid i California.

**Arnold Schwarzenegger**, guvernør, etter at beslutningen om å forby transfett i olje, margarin og annet matfett ble vedtatt forrige uke.



### Vanskeligere for fortidligfødte

For tidlig fødsel kan ha betydning for funksjonsnivået i voksen alder, men de fleste for tidlig fødte klarer seg likevel godt som voksne. Det viser en ny norsk studie, basert på data fra over 900 000 barn. Forskerne fant en klar sammenheng mellom avtakende svangerskapslengde og forekomst av cerebral parese, psykisk utviklingshemning og andre funksjonshemninger, og andel med uførepensjon som voksne, melder Folkehelseinstituttet.



### Foreldre nekter barn å leke

En ny studie viser at foreldre nekter barn å leke normalt av frykt for at de skal skade seg. Ifølge *The Guardian* nektes millioner av barn å klatre i trær av frykt for blåmerker og skrubbsår. En undersøkelse for avisa viser at rundt halvparten av de spurte barna ikke får lov til å klatre, og hele 17 prosent nektes å leke sisten. Enkelte får heller ikke lov til å leke gjemsel, melder side2.no. Undersøkelsen viser også at det nå er mindre vanlig å la barn gå ut alene.



### Feitere amerikanere

Innen 2030 vil 86 prosent av amerikanerne være overvektige eller feite, dersom dagens utvikling fortsetter. I dag er over 65 prosent av alle voksne amerikanere overvektige eller feite. Andre studier antyder at barn og unge voksne kan ha en lavere forventet levealder enn sine foreldre dersom det ikke blir gjort noe med overvektproblemet, skriver forskning.no

**2** av ti nordmenn tror alkohol kan ha en helsebringende effekt, viser en fersk Norstat-undersøkelse gjort blant 1000 nordmenn for vin- og spritimportøren V&S Norway. De fleste som tror på alkohols helseeffekt, mener rødvin er gunstigst. 90 prosent tror mest på rødvin som helsebringende drikk, mens 40 prosent har tro på hvitvins effekt, skriver KK.no

# TAR I BRUK

## Stadig flere tar i bruk alternativ medisin i kampen mot kreften.

### HELSE

Tekst: **Marie Melgård**  
mame@dagbladet.no

– Det har skjedd en utvikling de siste åra, og vi merker en økning i henvendelsene fra kreftpasienter som søker alternativ behandling, sier Ole Alexander Opdalshei, avdelingssjef i Kreftforeningen.

Om lag halvparten av pasienter med kreft henvender seg til alternativ medisin for å få behandling, og fokuset på alternativ medisin som tilleggsbehandling til skolemedisinen har økt kraftig de siste åra.

### Forsøker alt

– Enkelte kreftpasienter får dessverre beskjed om at det er lite de kan gjøre for å bli friske, og da forsøker man alt man kan på egen hånd for å bli frisk. Man prøver det som kan prøves, forklarer Opdalshei.

Nasjonalt forskningsenter innen komplementær og alternativ medisin (NAFKAM) jobber med å kartlegge alternativ medisin som system, og finne konkrete alternative metoder som kan bidra med å redusere og forkorte sykdommer.

Register for eksepsjonelle sykdomsforløp (RESF) danner i tillegg et grunnlag for forskning som kan bidra til å gi svar på hvilke faktorer som påvirker uvanlige sykdomsforløp.

### – Ingen gjennombrudd

– I forskningen er det ingen gjennombrudd når det gjelder forlengelse av liv og reduisering av svulster ved alternativ medisin. Men for å leve med sykdommen og ha et bedre liv, ser vi at forskningen støtter opp om at alternativ behandling er virkningsfullt, sier Vinjar Fønnebø, seniorforsker ved NAFKAM.

Fønnebø mener det har skjedd en endring i holdningene til alternativ medisin i behandling av alvorlig syke:

– Det er ingen sterkere tro på at det virker, men det er respekt for at folk vil ha alternativ medisin, og at det settes av forskningsmidler til slike formål, sier Fønnebø.

### – Blir anerkjent

Fønnebø kan fortelle at de største og mest anerkjente kreftsykehusene i verden har avdelinger med alternativ behandling.

Han tror imidlertid ikke alternativ behandling vil bli innlemmet i norsk helsevesen fullt ut, men tror det vil bli anerkjent som en viktig tilleggsbehandling.

– Det er ingen andre vestlige land som har en organisering av forskning på alternativ behandling som Norge. Vi er et foregangsland når det gjelder myndighetenes støtte av slik forskning, forklarer Fønnebø.

### Positive

Nær halvparten av ansatte ved sykehuse-nes kreftavdelinger er positive til å etablere alternative behandlingenheter i de ordinære kreftavdelingen.

Det viser en studie utført av professor og overlege ved kreftavdelingen ved Universitetet i Tromsø, Terje Risberg.

Såkalte «grønne paviljonger» er enheter som kan gi kreftpasienter tilleggsbehandling, som akupunktur, massasje, og meditasjon, mens pasientene er innlagt.

I Risbergs undersøkelser kom det også fram at kvinnelige helsearbeidere var mer positive til alternative tilleggsbehandlinger enn mannlige:

– Det er interessant, fordi det kommer flere kvinner inn i yrkene. Det gir rom for mykere verdier og gir kanskje et lettere forhold for alternative tilleggsbehandlinger medisinen, sier Risberg.



FANT ALTERNATIVET: – I helsevesenet ser man bare diagnosene

## Dro til healer

Da skolemedisinen ikke kunne hjelpe Nina Adolfsen (38) mot kreften, vendte hun seg til alternativ medisin. I dag er hun frisk.

Tekst: **Marie Melgård**  
mame@dagbladet.no

Nina Adolfsen fra Fredrikstad fikk diagnosen kjempecelletumor med spredning til lungene for sju år siden, men behandlingen førte ikke fram:

– Når du får vite at det ikke

er noe som kan hjelpe deg, begynner du instinktivt å handle i selvforsvar.

– Da jeg fikk beskjeden om at skolemedisinen ikke kunne hjelpe meg, lette jeg febrilsk etter noe annet, sier Adolfsen.

Etter strålebehandling og cellegift, så alt svart ut. Adolfsen fikk beskjed om at legene ikke kunne gjøre noe.

### Healer

Etter mange runder i jungelen av alternative tilbud kom Adolfsen året etter, i 2002, i

# ALLE MIDLER - for å bli kvitt kreften



og ikke alt det andre, sier Nina Adolfsen fra Fredrikstad.

Foto: Frank Karlsen

## - ble friskmeldt

kontakt med en healer i England. Hun hadde akkurat gått igjennom en kraftig cellekur, men bestemte seg likevel for å reise.

– Der ble jeg pratet med og fikk tid, og masse positiv input. Gjennom alternativ medisin får man selv være med på å bli frisk, du er ikke bare en passiv pasient, sier Adolfsen.

– I norsk helsevesen ser man bare diagnosene, og ikke alt det andre.

– Det psykiske og fysiske henger sammen. Fikk jeg en negativ beskjed, ble jeg sykere. Selv om jeg prøvde å tenke positivt, slo de ne-

gative tankene inn, og det var ingen energi til å tenke positivt.

– Man klarer ikke klatre opp og bli frisk alene, man trenger hjelp for å klatre, forklarer Adolfsen.

### Ble frisk

Da hun kom hjem fra behandlingen hos healer, hadde svulstene stoppet å vokse, men legene valgte å operere bort de største svulstene.

Adolfsen fortsatte behandling hos healer fram til 2004. I dag er hun erklært frisk, men lever fortsatt med svulst i lungene.

– Man må se håp i alt det svarte. Uten håp om å leve, kunne jeg ikke ha levd. Jeg hadde ikke vært psykisk oppegående i dag hvis ikke det hadde vært for behandlingen, forteller Adolfsen.

– Jeg savner at norsk helsevesen forteller hvilke andre alternativer man har når skolemedisinen ikke strekker til. I tillegg må helsevesenet være positive og åpne for alternative behandlinger.

– Det er veldig vondt å fortelle noe til helsevesenet om man blir mottatt på en negativ måte, sier Adolfsen.



## HUNGARY DENTAL

Nydelig ferie i historisk Budapest med gratis tannkonsultasjon.

Hungary Dental = High Definition i tannbehandling

Ultramoderne tannklinikker i sentrum

50% rabatt

Ring Tomas: 40 234 245

Ring oss gratis: 80013655

[www.hungarydental.com](http://www.hungarydental.com)

# Healerfeber i Oslo

■ Opptil 1000 nye behandlere i fjor, halvparten av dem i hovedstaden

**Den alternative bransjen blomstrer som aldri før. Grethe Fykkes helgekurs i healing er et av stadig flere behandlingstilbud.**

INGRID SANDVED NORDLI  
KATRINE NORDLI (foto)

– Slå for mora di, roper kona ivrig fra sidelinjen, mens mannen kjører knyttneven inn i en oppstilt madrass.

– Jeg har mye aggresjon og frustrasjon som skal ut, skjønner du, forklarer han, før han døljer videre.

## Lynkurs

Vi er på helgekurs i alternativ behandling i Visjonen senter. I løpet av to dager skal Grethe Fykkes kursdeltagere lære å heale seg selv og andre.

– Få det ut, slipp taket i den gamle lidelsen og erstatt den med positiv energi, sier Fykse, og lener seg over en behandlingsbenk midt i rommet.

På den ligger en kvinne og hyl- og gråter om hverandre.

– Hører dere smerten hennes? Hun ble avvist som liten, og alle de fæle følelsene hun svelget, skal vi få ut nå, sier Fykse, og presser fingrene mot magen til den hulkende kvinnen.

Helgekurset i Storgata i Oslo lokker med løftet «lær å helbrede deg selv og andre». Dette er et av stadig flere tilbud innen alternativ behandling. De siste månedene har bransjen virkelig skutt fart, særlig i Oslo, ifølge Unni Nordbrenden, ansvarlig for nettstedet *alternativ.no*.

– Vi har sett en eksplosiv vekst, særlig det siste året. I fjor

kan det ha dukket opp så mange som mellom 700 og 1000 nye behandlere, halvparten av dem i Oslo, sier Nordbrenden.

Hun tror at det nå er mellom 10 000 og 15 000 behandlere i Norge.

Leder Christel Gundelach i Det norske healerforbundet er enig med Nordbrenden.

– Jeg tror absolutt at det har skapt større takhøyde. Da jeg åpnet egen praksis i 1999, var ettermiddagene smekkkfulle av avtaler. Den gang var det ikke akseptert å gå i arbeidstiden. I dag er det like naturlig som å gå til frisøren, sier Gundelach.

Hun forteller også at enkelte forsikringsselskaper har begynt å dekke alternativ behandling i tilfeller der helsevesenet ikke kan gjøre mer.

– Når en pasient kan bli uføretrygdet, er det i forsikringsselskapets interesse at pasienten får carte blanche til å prøve noe annet, sier Gundelach.

## Stor pågang

I Oslo tilbyr over 40 skoler et vell av kurs om alt fra aromaterapi til ørelysbehandling.

– Pågangen hos oss har vært økende lenge, sier Gillian R. Godtfredsen, som står bak healerskolen NLP Norway The Paradigm Academy på Bygdøy.

Ekstra gøy synes hun det er at akademikere i større grad har fattet interesse for skolen.

– De fleste ønsker å utforske nye konsepter og sider av seg selv, sier Godtfredsen. [ingrid.sandved.nordli@aftenposten.no](mailto:ingrid.sandved.nordli@aftenposten.no)

**Grethe Fykse (t.v.) snakker om å svelge smerte og nederlag. Kvinnen på benken gråter hele den timen Aften er innom. Mot slutten bryter hun plutselig ut i latter. Til høyre terapeut Brit Mørch.**



GANT LACOSTE  
MEYER KATRIN LIRI  
ES

**VI AVSLUTTER SALGET**  
**-70%**

service  
er

**Kolbotn Klær**  
Skiveien 57, Kolbotn  
Tlf. 66 80 03 50

**SALG**  
**DAMEKLÆR**

BETTY BARKLAY  
ROSNER  
GARDEUR  
OLSEN  
SOYA  
OSCAR

**-50-70%**

Vi må ha plass til vårens nyheter!

**H.P. Kjarvik**

Eiksmarka Senter. Tlf. 22 75 70 40 Oppsal Senter. Tlf. 22 75 70 40  
[www.kjaervik.no](http://www.kjaervik.no)



## Alternativ behandling

I år arrangeres nærmere 50 alternativmesser, mot fire-fem for 10 år siden.

Vi brukte seks milliarder kroner på alternativ behandling i 2006. To milliarder på helsekost.

Over 40 skoler står på nettsiden alternativ.no

Kun få av dem er godkjent av Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (NOKUT).



Terapeut Tone-Lisbet Hansen hevder at hun ved hjelp av en maskin som er koblet til pasienten, kan se hva pasienten mangler og hvilke negative tanker som dominerer. Når maskinen har funnet problemene, begynner den å behandle henne, ifølge Hansen.

## - Motbydelig bransje

Det er all grunn til å være skeptisk til alternativ behandling, ifølge nettstedet *skepsis.no*.

«Et kritisk korrektiv til fanatiske og dårlig begrunnede påstander i norsk offentlighet». Slik beskriver nettstedet *skepsis.no* seg selv.

– At behandlere påberoper seg en medisinsk autoritet de ikke har, er undermåls. Ikke bare påstår de at de kan kure noe de ikke har dokumentasjon på, de tar dessuten penger for det, sier Asbjørn Dyrendal, redaktør for *skepsis.no*.

Dyrendal trekker frem akupunktur som ett eksempel, og viser til en forskningsrapport fra The Cochrane Library, et

samlenettsted for forskning innen helse.

– Akupunktur ser ut til å ha en veldig stor placebo-effekt på flere tilstander. Kontroller viser at «narrenåler» som ikke settes gjennom huden, har den samme effekten som de andre, sier Dyrendal.

Han ønsker ikke å forby alternative behandlingsformer, men mener at de bør underkastes offentlig kontroll.

– Det motbydelige med bransjen er at de lever av å tyne den siste energien og de siste kronene ut av mennesker i fortvilede situasjoner. Det er gjerne håpet som får folk til å gripe til alternative behandlingsmetoder, og midt i fortvilelsen blir de altså utnyttet, sier Dyrendal.

ingrid.sandved.nordi@aftenposten.no

SIMPLY CLEVER



## ŠKODA OCTAVIA: MYE BIL FOR PENGENE!

Nå fra kr. 278.600,- inkl. kampanjetilbud\*



### KAMPANJETILBUD OCTAVIA ELEGANCE EDITION:\*\*

- Skinnseter – veil. 14.400,- nå 0,-
- Hengerfeste – veil. 5.650,- nå kr. 0,-
- Audience MP3 radio/CD-veksler – veil. 3.750,- nå kr. 0,-
- Vinterhjul – veil. 15.390,- nå kr. 0,-
- Metallic – veil. 3.600,- nå kr. 0,-

### PRISEKSEMPLER:

Octavia Elegance Edition 105 hk TDI stv. fra kr. 278.600,-  
Octavia Elegance Edition 105 hk TDI automat stv. fra kr. 307.600,-  
Octavia Elegance Edition 105 hk TDI 4X4 stv. fra kr. 319.700,-

**Møller Bil**<sup>®</sup>  
www.mollerbil.no

**Etterstad**  
Grensevn. 67  
Tlf: 2403 2260

**Rud**  
Olav Ingstads v. 8  
Tlf: 2403 2270

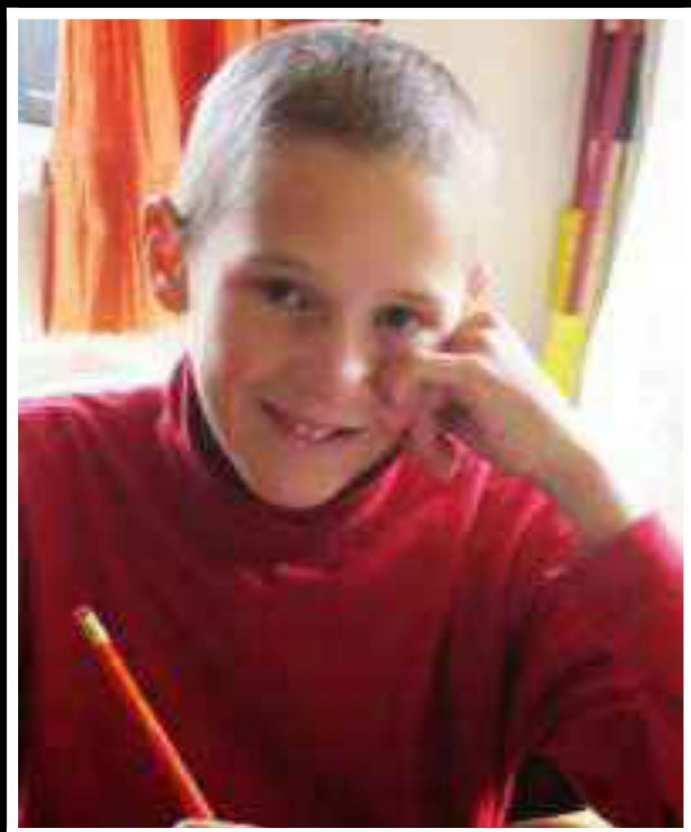
**Grorud**  
Jernkroken 11  
Tlf: 2403 2280

Drivstofforbruk og CO2 utslipp Octavia 4X4: 0,50-0,84 l/mil, 135-202 g/km



# Dagbladet

## AVSLØRER



**DØDE ETTER HAMERS BEHANDLING:** Tolvårige Susanne Rehklau fra Allgäu utenfor München hadde ifølge legene som behandlet henne, 70 prosents sjanse for å bli frisk. Så ble foreldrene Hamer-tilhengere og kuttet ut behandlingen. Etter få måneder døde hun en smertefull død. Foto: Privat

**Fra sin bolig i Sandefjord hevder ekslegen Ryke Geerd Hamer at positiv tenkning kurerer kreft. Nå etterforskes han av tysk politi etter at ei tolv år gammel jente døde.**

# FALSK KREFT- LEGE behandler på



## KVAKKSALVERI

Tekst: **Ralf Lofstad**  
rlo@dagbladet.no

**Asbjørn Svarstad**  
asva@dagbladet.no

**Øistein Norum Monsen**  
onm@dagbladet.no

**Bjørn Langsem**  
bla@dagbladet.no

SANDEFJORD/BERLIN/OSLO (Dagbladet): Den tyske ekslegen Ryke Geerd Hamer (75) er under politietterforskning i Tyskland etter at han erklærte kreftrammede Susanne Rehlau (12) for frisk uten noensinne ha møtt henne. Få måneder seinere døde hun en smertefull død.

Hamer hevder dødsfallet skyldtes en fjernstyrt mikrochip med gift.

75-åringen har i flere år fritt kunnet drive sin virksomhet fra Norge uten at noen har stoppet ham. Svein Lie, fylkeslege i Vestfold, kjenner godt til saken rundt ekslegen. Han tror også norske pasienter oppsøker mannen, som er dømt for kvakksalveri.

- Vi har hørt om at han behandler nordmenn, men kan ikke bevise det, sier Lie til Dagbladet.

Nå stormer det rundt Hamers såkalte behandling av enda ei tysk jente. Det er på det rene at denne behandlingen nylig fant sted i Norge.

### Flyktet til Sandefjord

TV-programmet Report München omtalte nylig at ei tolvårig jente fra Hamburg-området hadde stukket av fra behandling for beinmargskreft og dratt til Sandefjord sammen med moren for å la seg behandle av Hamer.

Sandefjord-advokaten Erik Bryn Tvedt har ved flere anledninger vært sakfører for Hamer - men opptrådte sist som representant for den tyske tolvåringen og moren. Han bekrefter overfor Dagbladet at jenta kom til Sandefjord for å la seg behandle av ekslegen.

- Meningen var at de skulle være her i fire uker. Men etter at bayersk TV var her i forrige uke, reiste de hjem igjen etter å ha vært her bare i to uker, sier Tvedt til Dagbladet.

Mor og datter har imidlertid ikke vist seg på sykehuset i Hamburg siden de angivelig reiste hjem. Hvor de faktisk befinner seg, er en gåte.

- Det er riktig at vi hadde dette barnet som pasient, og at det nå ikke lenger er her på sykehuset, sier en talsperson for universitetsklinikken i Hamburg-Eppendorf til Dagbladet.

Sykehusets spesialister har gjort det klart at jenta lider av en aggressiv form for beinmargskreft, og at sjansene for å bli frisk synker for hver dag hun ikke får ikke befinner seg under kyndig behandling.

### - Kreft skyldes traumer

Hamer mener sykdom skyldes følelsesmessige traumer som f.eks. sjokk eller voldsom sorg, og hevder konvensjonell medisin er ubrukelig eller direkte farlig. Isteden skal pasientene bli friske med positiv tenkning.

Han hevder metoden, «den germanske nye medisin» (GNM), virker på alle typer sykdom, men konsentrerer seg først og fremst om kreft. 75-åringen ble i 1986 fradømt retten til å drive som lege og har flyttet fra land til land i kjølvannet av bråk med tyske, østerrikske og franske myndigheter. Likevel fortsetter han å bruke legetittelen og utøver behandling fra sin base i Vestfold, der han via telefon og e-post diagnostiserer ulike typer kreft.

### «Universitet Sandefjord»

Siden sommeren 2007 har Hamer bodd tilbaketrukket i et rolig strøk i Sandefjord, i et beskjedent grønt hus. Et klønete formulert skilt på husveggen bærer påskriften «Universitet Sandefjord for den Germanske Nye Medisin, Naturlig Kunst og Livsstil».

Dagbladet kjenner til at huset til stadighet oppsøkes av besøkende som blir hentet på Torp flyplass og oppholder seg hos Hamer over kortere og lengre perioder. De be-

# pasienter i Norge

## Ryke Geerd Hamer

- Tysk utdannet lege. Født 17. mai 1935 i Mettmann, Nordrhein-Westfalen.
- Fullførte legeutdannelsen i 1952 og fikk lisens i 1963. Spesialiserte seg etter hvert i indremedisin.
- Etter sønnen Dirks død i 1978 utviklet han «den germanske nye medisin» (GNM), en alternativ behandlingsmetode for alle typer sykdommer (se egen

faktaboks).

- Ble fradømt legelisen av tysk rett i 1986. Dommen ble stadfestet i 2003 og 2007.
- Da han tross lisenstapet fortsatte å behandle pasienter, ble han etter hvert etterforsket for pasientdød og feilbehandling.
- Ble i 1992 dømt til seks måneders betinget fengsel i Tyskland. Etter anke ble straffen redusert med to måneder.

- Fikk en ny tysk dom på 19 måneders fengsel i 1997. Hamer sonet tolv måneder av dommen.
- Dro deretter til Spania, men ble i 2004 utlevert til Frankrike, der han sonet 15 måneder av en dom på tre års fengsel.
- Etter hvert ble han også i Spania etterforsket for en rekke dødsfall. Dro så til Norge sommeren 2007.
- Har siden bodd i Sandefjord og driver

der «Universitet Sandefjord for den Germanske Nye Medisin, Naturlig Kunst og Livsstil».

- Har i Norge gått rettens vei for å få drive som lege, men alle rettsinstanser har avvist begjæringen. Påfølgende søksmål mot den norske stat har ikke ført fram.

Kilder: norske og utenlandske medier, Hamers hjemmeside, rettsdokumenter, Wikipedia

<<< Forts. fra forrige sde

søkende kommer fra nær og fjernt, noen helt fra Sør-Amerika.

Sist fredag sa Hamer ja til å la seg intervjue av Dagbladet på advokat Erik Bryn Tvedts kontor. Men det skar seg raskt:

- Hva? Spør du om jeg behandler norske pasienter? Hvilken frekkhet! Jeg akter ikke å stå skolerett for deg! sa Hamer opprørt, og intervjuet måtte avbrytes.

### 70 prosents sjanse

Den flere ganger straffedømte 75-åringen er under etterforskning av statsadvokaten i München, mistenkt for å ha spilt en sentral rolle da tolv år gamle Susanne Rehklau led en smertefull død sist nyttårsaftnen.

Tolvåringen fra Allgäu utenfor den bayerske storbyen hadde kreft i magen. Ifølge krefteksperter i Bayern hadde hun 70 prosents sjanse for overlevelse. Så kom foreldrene i kontakt med Hamer, som via e-poster og telefonsamtaler fra Norge konkluderte med at Susanne bare hadde ei cyste i en av nyrene, og led av «vannkonflikt» - et problem vanlige skolemedisinere ikke kjenner fra lærebøkene, men som stammer fra Hamers egne konstruksjoner.

Hamer konkluderte med at Susanne var frisk og ikke trengte behandling. Dermed avbrøt foreldrene den medisinske behandlingen for datteren.

Flere myndighetsinstanser slo alarm og fratok etter hvert foreldrene omsorgsretten - men Susanne lot seg ikke redde.

### - Drept av myndighetene

I et intervju med Report München i januar frasa Hamer seg all skyld. Det var ikke kreft, påsto han, men en mikrochip Susanne hadde fått implantert på sykehuset, som hadde tatt livet hennes.

- Disse chipene inneholder gift, som via en satellitt blir frigjort i det øyeblikket myndighetene ønsker at døden skal inntruffe hos vedkommende pasient, forklarte han.

Susannes foreldre, som også er under etterforskning, har selv etter datterens død full tillit til Hamer.

### Advarer

Fylkeslege Svein Lie advarer folk mot å la seg behandle av «legen».

- Det er ulovlig å drive med kreftbehandling uten autorisasjon. Og ut fra det jeg nå vet om Hamer, synes jeg virksomheten hans er svært bekymringsfull. Jeg vil sterkt fraråde folk å søke hans råd, sier fylkeslegen.

- Hvorfor får han fortsatt drive på?

- Vi kan bare reagere overfor leger med lisens. Hamer er jo fratatt lisensen, og vi har dermed ingen myndighet over ham, forklarer Lie.

Han forteller at han nå nettopp har igangsatt en prosess der Statens helsetilsyn eventuelt anmoder om politisak mot kvakksalveren.

- Jeg har nettopp sendt Helsetilsynet et brev - så får vi se hva det blir til, sier fylkeslege Svein Lie.



**AVBRUTT:** Dagbladets intervju med Hamer inne på advokat Erik Bryn Tvedts kontor måtte avbrytes. Han nektet å svare på kritiske spørsmål. 75-åringens samboer (t.h.) filmet seansen. Foto: Bjørn Langsem

# - Dette er nærmest grotesk

## Stein Kvaløy, avdelingsoverlege ved Radiumhospitalet, gir ekslegen Ryke Geerd Hamers metoder det glatte lag.

- Kreftbehandling må baseres på kunnskap og forskning, Hamers behandling er det ikke. At hans metoder skulle virke, er fullstendig udokumentert, og å ta pasienter av dokumentert behandling og smertestillende er nærmest grotesk, sier Kvaløy til Dagbladet.

### - De fleste overlever

- Mange pasienter, også de uten håp om helbredelse, kan få livskvaliteten vesentlig forbedret av lindrende og smertestillende behandling. I verste fall kan Hamers behandling hindre at pasienter blir kurert, sier overlegen.

**Han opplyser at av alle kreftpasienter i Norge lever mellom 60 og 65 prosent fem år etter diagnosen. Dette er stikk i strid med Hamers påstander om at 98 prosent av kreftsyke europeere som mottar kjemoterapi, dør av sykdommen.**

- *Alternativmedisinere slår ofte tilbake med at skolemedisinen er hegemonisk, arrogant og forutinntatt?*

- Da spiller jeg ballen tilbake og krever at alternativmedisinerne viser at behandlingen virker. Det er ikke verre enn det; ingen vil avvise alternativ behandling som er dokumentert effektiv i studier der den settes opp mot den beste standardiserte metoden, avslutter krefteksperthen.

### Fotfeste i Norge

Foruten at Hamer selv driver behandling fra sin base i Vestfold, har også metoden hans stadig voksende popularitet, ikke minst i Bergen, der bevegelsen Meta-Medisin forfekter og utøver Hamers behandlingsmetoder.

I en serie innslag for to år siden hevdet TV 2 at minst fem dødsfall i Norge kan



**KRITISK:** Overlege Stein Kvaløy.

nyknyttet til utøvelse av Meta-Medisin.

Anne Myhr, fagsjef i Statens helsetilsyn, bekrefter at hun kjenner til Hamer, og at saken hans har vært diskutert.

**- Vi vil ikke stille oss i veien for Fylkeslegens anmodning om at dette havner på politiets bord, sier hun til Dagbladet.**

Hun legger til:

- Dette er en veldig alvorlig sak.

### Byråkrati

- *Hvorfor er det ikke reagert mot ham tidligere?*

- En slik prosess må settes i gang av Fylkeslegen på stedet, så tar vi eventuelt saken videre, sier Myhr, og utdyper:

**- Normalt vil jo det å miste lisensen være nok til å stoppe en lege som driver ulovlig. Her har vi å gjøre med en lege som allerede har mistet autorisasjonen - og da er en straffesak hos politiet muligheten som gjenstår.**

Hun vil ikke anslå hvor lang tid det eventuelt vil ta før Hamer-saken havner på påtalemyndighetens bord.

## FAKTA

### «Den germanske nye medisin» (GNM)

- Alternativ medisinsk behandlingsmetode og teori grunnlagt av Hamer.

- Hamer grunnla retningen i 1978 etter at han fikk testikkelkreft kort tid etter at sønnen Dirk ble skutt. Det ledet ham til å mene at all alvorlig sykdom

skyldes traumer.

- Hamer hevder at traumene viser seg på hjerneskanning som ringer (Hamer-ringer).

- Sykdom ytrer seg hovedsakelig som «konflikter» (f.eks. «vannkonflikt»). Helbredelse skjer ved å overkomme konflik-

ten og ved ytterligere naturlige prosesser.

- Hamer avviser kjemoterapi (behandling med medisiner, red.anm.) fordi den kan være skadelig og hindre den naturlige helbredelsen i hht. GNM.
- Han hevder jødene står bak

en konspirasjon for å drepe flest mulig ikke-jøder. Jødene både kjenner til og bruker GNM, men gjennom konspirasjonen får ikke den øvrige befolkningen del i dette. Isteden blir de langsomt utryddet med konvensjonell kjemoterapi. Legemiddelbransjen er en viktig medspiller i

konspirasjonen.

- Hamer har tilhengere og klinikk i en rekke land. GNM vinner terreng i Norge, bl.a. gjennom Bergens-bevegelsen Meta-Medisin.

Kilder: norske og utenlandske medier, Hamers hjemmeside, rettsdokumenter, Wikipedia