

1. Bakgrund

Är man en ensamstående förälder med ett tungt och stressigt jobb, orkar man inte stå och koka rotfrukter hela kvällarna.
- Margareta Persson, *DN* 1997-01-20

De senaste åren har hälsa och hälsoproblem ofta tagits upp i media. I TV, radio, tidningar och på Internet rapporteras det om ökande ohälsa som exempelvis den ökande förekomsten av övervikt och fetma, sämre tandhälsa och diabetes som debuterar i allt lägre åldrar. TV-program som handlar om viktproblem och som syftar till att förändra deltagarnas mat- och motionsvanor har plötsligt blivit mycket populära och självhjälpsböcker om kost och träning toppar listorna över mest sålda fackböcker. Många faktorer anges påverka den negativa hälsoutvecklingen: En stressig vardag leder till att få orkar lägga tid på matlagning och träning, de flesta har numera stillasittande jobb, man åker bil istället för att promenera eller cykla, man äter mer socker och fett än tidigare, dataspel och TV-tittande har blivit en stor del av fritiden för både barn och vuxna.

En annan orsak, som också ibland har tagits upp i media, är hur samhälls- eller sociala klasser påverkar hälsotillståndet hos den svenska befolkningen. Som sociologistudenter har vår uppfattning varit att "klass" som beskrivning av den sociala verkligheten är ett utdöende begrepp. En överblick av svensk dagspress under de senaste tio åren har dock visat att begreppet åtminstone inte är utdött i artiklar som handlar om hälsa. Vad menar man i så fall med klassbegreppet när man försöker förklara olika hälsoaspekter?

2. Problemformulering

2.1 Syfte

Denna uppsats har en utforskningsansats. Dess syfte är att belysa och analysera hur klassbegreppet har använts som förklaringsfaktor till hälsa i svensk dagspress under den senaste elvaårsperioden. Vi vill veta hur man i artiklar, ledare och kolumner definierar och använder klassbegreppet, samt vilka skäl som anges för sambandet mellan klass och hälsa. Finns det någon enhetlig och dominerande tolkning av "klass", och kan man i så fall härleda denna till en viss sociologisk teoribildning? Svar på dessa frågor kan användas som en del av en vidare förståelse för klassbegreppets användning och betydelse i den icke-akademiska världen idag. En del av vår förståelse består i att vi anser att det finns en relevant skillnad mellan den sociologiska, vetenskapliga användningen av begreppet och den betydelse begreppet tillskrivs i mer vardagliga sammanhang.

2.2 Frågeställning

Utifrån ovanstående problemområde har vi utvecklat följande frågeställning:

- Hur används och definieras klassbegreppet i svensk dagspress som förklaringsfaktor till hälsa och ohälsa under perioden 1997 – 2007?

3. Metod

Utifrån frågeställningen tar vi en närmare titt på klass i en specifik situation nämligen i samband med hälsa och i media. Vi granskar vilken medvetenhet om klass och hälsa som förmedlas i media samt vilket språk och bilder som förmedlas till allmänheten.

3.1 Val av metod

Vi har valt att göra en kvalitativ undersökning i form av textanalys för att se hur klassbegreppet har använts främst som förklaringsfaktor till hälsa i svensk dagspress under den senaste elvaårsperioden, och för att kunna uttyda hur några olika sociologiska teorier om klass kan förklara den framställning som ges i svenska dagstidningar. Detta innebär med andra ord att vår textanalys har kännedom av att de studerade texterna är inbäddade i en bredare samhällskontext där klasstrukturerna har en stor relevans. Eftersom materialet kommer från många olika svenska dagstidningar, med olika politiska och geografiska hemvister samt olika tonlägen och ambitioner, avgjorde vi att en kvalitativ analys skulle ge större utrymme att ta hänsyn till ovanstående faktorer, att gå djupare in på varje enskild analysenhet och att göra det lättare att skapa oss tolkningar av materialet. En nackdel med denna metod är att vi i lägre grad kan göra anspråk på att komma med generaliserbara resultat av kvantitativ karaktär. Vi måste också hela tiden vara medvetna om vår egen subjektivitet och hur vi tolkar de texter vi läser utifrån vår egen förförståelse och våra egna åsikter. Subjektiviteten är något vi inte kommer ifrån, och det bästa vi kan göra är därför att vara medvetna om den.

Bergström och Boréus (2000) fokuserar på fyra viktiga tolkningsstrategier där tolkningen av textens betydelse uppmärksammas med hjälp av centrala utgångspunkter såsom

1. Uttolkarens tolkningsstrategi- där förståelse är utgångspunkten
 2. Avsändarorienterad tolkningsstrategi- språket och avsändarens idéer står i fokus
 3. Mottagarens tolkningsstrategi- mottagarens förförståelse är relevant
 4. Textens betydelse i ett sammanhang – ledande föreställningar är viktigast
- (Bergström, Boréus, 2000:33)

Vår textanalys kommer att vara *avsändarorienterad*. Med andra ord är vår avsikt att tolka det som avsändaren, i det här fallet varje skribent, avser att säga med sin text. När det handlar om analyser av dagstidningstexter är språket ofta detsamma för avsändaren som för mottagaren (Bergström, Boréus, 2000: 34). Genom denna tolkningsform hoppas vi komma nära det som en vanlig tidningsläsare upplever vid läsandet av en artikel om samhällsklass och hälsa. Vi kommer således att tolka primära källor i form av tidningsartiklar; källor som dock utgörs av olika journalisters och debattörers tolkning av verkligheten.

Den hermeneutiska traditionen har informerat oss om att våra tolkningar i alla situationer är begränsade till en viss grad. Genom att analysera primära dokument (tidningsartiklar) kommer vi att utarbeta en tolkning av en tolkning, något som Giddens kallar för "den dubbla hermeneutiken" (Se Giddens, 1976:162, Gilje, Grimen, 1993:181). Som samhällsforskare kan man inte ignorera människors egna tolkningar av

sig själva och verkligheten, men samtidigt måste forskaren återskapa och teoretisera människornas tolkningar för att kunna bedriva forskning av verkligheten.

Vår arbetsprocess innefattar systematisk dokumentanalys där vi uppställer dokumentet som något som existerar oberoende av oss, men vars betydelse vi kan påverka utifrån våra teoretiska utgångspunkter. Mer specifikt rör det sig om en kvalitativ dokumentanalys där själva texten i dagstidningarna med dess beskrivande karaktär analyseras. Med denna metod innebär det att informationen från dokumenten (tidningarna) samlas in med hjälp av i förhand konstruerade kategorier, sedan jämförs och sammanfattas varje kategori för sig och slutligen dras preliminära slutsatser av det insamlade materialet (Altheide, 1996:26).

Författaren påpekar att det är genom att ställa frågor till det insamlade textmaterialet som vi bildar oss en uppfattning om den mängd information som är möjlig att få fram.

Ramar, teman och diskurser försöker tillsammans fånga betoningen i texten samt betydandet av vad som egentligen skrivs. Det är två viktiga begrepp inom kvalitativ dokumentanalys. Att **rama** in analysen syftar på att fånga hur informationen är strukturerad, dvs de övergripande och schematiska tolkningar som dokumentet utgörs av, t ex att hälsa är en klassfråga. **Teman** används för att förklara inramningen, de är generella definitioner som används för att beskriva en helhetsbild, vad som tas upp, hur det tas upp samt hur det inte tas upp, t ex att arbetarnas hälsa har försämrats under de senaste åren. Ramar och teman är nära kopplade till varandra. De begränsar och förklarar vad som egentligen skrivs och vad som egentligen är syftet med en text.

Själva orden och det direkta meddelandet som går att utläsa ur dokumentet sammanfattas som **diskurser**. **Formatet** är vilken typ av kommunikation det gäller, det visar vilken typ av media informationen är hämtad ifrån och det skiljer exempelvis på hur information ges och uppfattas beroende på om det är tv, radio eller press som är källa. (Altheide, 1996:31).

3.2 Materialinsamling och sortering

Materialinsamlingen för uppsatsen har varit omfattande och där har även mest kraft gått åt. Materialet var till vår förvåning inte tillräckligt stort för att vi enbart skulle kunna begränsa oss till att använda en dagstidning eller möjligtvis två. Vi blev därför tvungna att använda oss av alla de artiklar samt tidningar som vi ansåg var relevanta för våra frågeställningar, utan att ha närmare fokus på vad för politisk hemvist de har eller effekterna av den geografiska mångfalden. För att samla ihop tidningsartiklarna använde vi oss utav databasen "Artikelsök" som finns som länk på Göteborgs universitets hemsida www.ub.gu.se. Där kan man söka inom alla ämnesområden och den ger utslag från 1979 och framåt. Den ger referenser från 15 dagstidningar och 550 löpande tidskrifter.

Vårt intresse var preliminärt att söka efter artiklar som hade med klass att göra men eftersom detta är ett alldeles för stort ämnesområde fick vi begränsa oss till att söka efter artiklar som handlar om klass och hälsa, det vill säga samhällsklass som orsak till ett visst hälsotillstånd. I "Artikelsök" slog vi upp orden klass och hälsa mellan 1997-2007 varav vi fick sammanlagt 38 artiklar. Efter en noggrann sortering där flera artiklar gallrades bort eftersom de inte hade med vårt område att göra fick vi det slutgiltiga resultatet av 26 artiklar. Därefter gjorde vi en sökning på begreppen klass och folkhälsa mellan 1997 och 2007 och fick totalt 15 träffar varav enbart 1 var relevant. Klass och

tandvård mellan 1997 och 2007 gav totalt 12 artiklar men enbart 5 användes. Eftersom sökningen gjordes 2007-11-26 ingår alltså **inte** artiklar som hade varit relevanta men som kommit upp efter detta datum.

Vid sorteringen delade vi in alla artiklar i tandvårdsartiklar, som det var 12 stycken av, och hälsoartiklar, som utgjorde 20 stycken av totalt 32 artiklar. Totalt var det 17 mikrofilmsartiklar som vi letade upp och skrev ut på Kurs- och tidningsbiblioteket vid Göteborgs Universitet. Det var 15 artiklar som fanns i fulltext och kunde skrivas ut direkt från fulltextdatabasen.

För att strukturera upp läsandet av artiklarna delade vi in dem i faktatexter som utgör de artiklar som skrivits av journalister och som är ”neutrala” artiklar medan åsiktstexter utgör ledare, debatter och liknande texter där skribenterna oftast har en specifik partipolitisk tillhörighet. Vi gjorde uppdelningen även för att försöka se om de skiljde sig åt något i sättet att skriva om problemområdet.

Nedan följer en lista på de olika tidningar som kom upp vid våra sökningar samt deras partipolitiska beteckning, såsom de själva beskriver sig, om sådan gått att finna:

Aftonbladet ”liberal”
Arbetarbladet ”socialdemokratisk”
Dagens Nyheter ”oberoende liberal”
Expressen ”liberal”
Göteborgs Posten ”liberal”
Helsingborgs Dagblad ”oberoende”
Nerikes Allehanda ”liberal”
Nya Dagen ”kristen höger”
Nya Wermlandstidningen ”konservativ”
Norrländska socialdemokraten ”socialdemokratisk”
Skånska Dagbladet ”centerpartistisk”
Sundsvall tidning ”liberal”
Sydsvenska Dagbladet ”oberoende liberal”
Upsala Nya Tidning ”liberal”
Vestmanlands läns tidning ”liberal”
Östergötlands dagblad ”konservativ”
Östgöta Correspondenten ”oberoende borgerlig”

3.3 Tillvägagångssätt

Vi ställde följande frågor till var och en av våra valda artiklar, kolumner och ledare:

- Vilka klasser nämns?

Här vill vi se rent konkret vilka klasser som anses förekomma i texten, exempelvis arbetarklass och medelklass.

- Vilka andra begrepp kopplas samman med eller används samtidigt som klass?

I tidningstexterna nämns kanske ord som status, socioekonomisk ställning, makt och inkomst i samband med klass – som synonymer eller som kompletterande kategoriseringar.

- Vilka argument anges för att klass och den aktuella hälsoaspekten har samband? Med andra ord, vilka skäl ges för att exempelvis vissa klasser har sämre/bättre hälsa än andra?

- Anges huvudsakligen ekonomiska/yrkesvalsmässiga eller socio-kulturella faktorer vara orsak till sambandet mellan klass och hälsa?

Denna fråga är konstruerad som en slutsats av svaret på ovanstående fråga, det vill säga om huruvida skälen till sambandet är av mestadels ekonomisk eller social/kulturell art.

Varje artikel, kolumn och ledare kommer naturligtvis inte kunna ge svar på alla frågor och de enskilda texterna kan inte heller förutsättas vara totalt konsekventa i sin framställning av klass och hälsa. Frågorna används som ett sätt att strukturera upp läsningen och för att ge en överblick av dagstidningars framställning av klass. Förhoppningsvis kan vi urskilja något gemensamt mönster i användningen av begreppet klass som orsak till vissa hälsotillstånd.

4. Samhälle och tidigare forskning

4.1 Samhällskontext

Ahrne et al (2003) tar upp en tablå som visar de fenomen och händelser som bidragit till den sociokulturella förändringen av det svenska samhället (ibid:36). Tablåen delas upp i tre delar: ekonomi/politik, kultur/värden och slutligen vardagsliv. Mellan 1995 och 2000 finns händelser som budgetsanering, försvagad socialdemokrati och ökad politisk splittring. Även IT-boomen som blev en bubbla som sprack och ökade sjukskrivningar finns med inom det ekonomiska/politiska området. Inom kultur/värden finns krisstämningar och globala proteströrelser och inom vardagslivet beskrivs det under denna period finnas ökade sociala skillnader, bostadsbrist och ökad alkoholkonsumtion (Ahrne, 2003:39).

Tandvårdsreformen som kom 1999 innebar också en kris. I stora drag handlade det om att tandläkarkliniker skulle få sätta egna priser och att överskottet av tandläkare skulle skapa konkurrens och därmed pressa ner priserna. Istället blev det brist på tandläkare och kostnaderna för tandvård, det vill säga *”förebyggande tandvård, akuttandvård och de vanligaste behandlingarna som lagning av hål och rotbehandlingar”*, blev högre istället för lägre (<http://www.dagensarbete.se>).

Mellan 2000 och 2007 har vi sett att flera fenomen från 1990-talets slut som har hängt med in i det nya millenniet. Det råder exempelvis fortfarande bostadsbrist och de sociala skillnaderna fortsätter att växa och segregationen nämns ofta som ett stort samhällsproblem (<http://www.socialstyrelsen.se>).

Om man tar *”realityshows”* som ett exempel, så finns det numera flera olika tv-program där hälsa och skönhet beskrivs som eftersträvansvärt och möjligt för alla. Det har mer eller mindre blivit normalt att *”experter”* talar om för oss hur vi ska se ut och hur vi ska leva.

Antalet feta människor har ökat de senaste åren, till och med barnen drabbas av den så kallade fetmaepidemin. I Västvärlden är övervikt och fetma ett växande hälsoproblem.

Så tidigt som 1997 slog WHO fast att detta var ett växande globalt problem (<http://www.fhi.se>).

4.2 Tidigare forskning

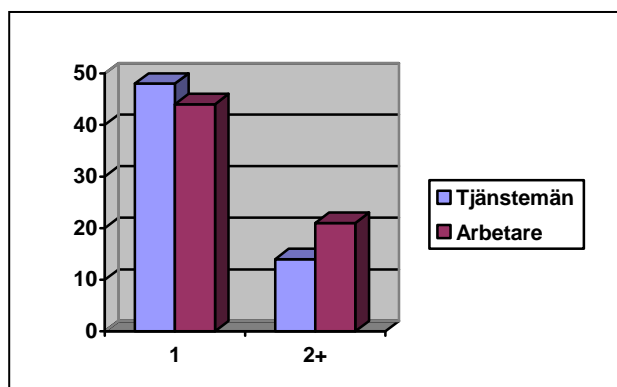
Det finns ett stort urval av texter och forskningsrapporter gällande sambandet mellan social klass och hälsotillstånd. Vi har valt att ta del av viss litteratur som tar upp flera olika områden som måste belysas för att ge klass och hälsa ett samband. I den tidigare litteraturen är det främst vad hälsa anses vara som står i fokus.

Från en studie utgjord av SCB med uppgifter från 1980-talets slut utkom en bok (Dahlgren et al 1991). I den påpekas faktum att klassmässiga olikheter gällande hälsa fortfarande var aktuellt. Den kvantitativa studien visar att hälsa utifrån flera aspekter, bland annat utifrån sambanden klass och sjuklighet och klass och levnadsvanor, är klassbunden.

Hur förklarar man att det i ett land som Sverige med ett utbyggt välfärdssystem, och jämfört med andra länder relativt jämt fördelade inkomster och bra vårdssystem finns skillnader i hälsa? Sex faktorer nämns som möjliga förklaringar 1) uppväxtförhållanden - ekonomiska svårigheter som påverkar kosten som har sina negativa hälsokonsekvenser i längden, 2) ekonomiska resurser, 3) fysiska arbetsförhållanden - dagliga tunga lyft, obekväma arbetsställningar, samma arbetsrörelser, kontakt med farliga ämnen, buller, gas och damm etc. 4) psykiska arbetsförhållanden - monotont arbete, 5) svaga nätverk och 6) alkohol- och tobakskonsumtion (Dahlgren et al, 1991:41-42).

Följande tabell har utformats för att påpeka de skillnader som upptäcktes i studierna. I den går det att utläsa att arbetare innehar två eller flera riskfaktorer för sämre hälsa medan tjänstemän är mer benägna att stanna på en faktor. De riskkategorier som nämns och som betecknas med 1 eller 2+ (fler än två) är tobak- och alkoholkonsumtion, fettintag och ingen motion. Det som tabellen egentligen visar är att levnadsförhållanden är socioekonomiskt bundna. Observera att den vågräta sidan visar riskfaktorer medan den lodräta sidan visar procent.

Andel med en eller två av riskkategorierna



Rapporten ger även en ett komplext orsaksmönster till sambandet. Först och främst handlar det om kunskap om risker. Kunskapen om de riskabla levnadsvanorna som vissa socioekonomiska grupper innehar är hög, det framgår i samma rapport, det som istället bör fokuseras på är hur det kommer sig att detta inte är tillräckligt. Det är en viktig förutsättning för att ändra ett beteende

men det är dock inte tillräckligt. Istället är det levnadsvillkorens betydelse som också spelar en viktig roll. Familjeförhållanden, arbetsmiljö, ekonomisk situation, arbetslöshet påverkar levnadsförhållandena (Dahlgren et al, 1991:151).

Williams (2005) har skrivit uppmärksammade rapporter om strukturer, känslor, ojämlikheter och hälsa. Här diskuteras sambandet mellan skillnader i hälsa och social tillhörighet samt hur den känslomässiga aspekten, som hälsotillstånd, både påverkar och blir påverkad av befintliga strukturer (Williams, 2005:51).

Macionis och Plummer (1997) skriver om den medicinska modellens uppkomst, det vill säga hur vetenskapen skapat tankefigurer om sjukdom som därmed har fått en legitimerad roll, i alla fall i de västerländska samhällena. Flera teoretiska punkter nämns bland annat social epidemiologi, som är fördelningen av hälsa och sjukdom över ett samhälle samt funktionell analys, där sjukdomen anses vara dysfunktionell och underminerar sociala roller. Även symbolisk interaktionism nämns som menar att hälsa och medicin är objektiva faktorer som människor utövar subjektivt och sist medicaliseringsprocessen, där nya områden, exempelvis alkoholism, inringas i ”medicinens område” och därmed blir en medicinsk verklighet.

Giddens (2003) skriver om kroppens sociologi och hur sociala omständigheter påverkar den. Han tar också upp medicin och samhälle, det vill säga hur definitionen av friskt och sjukt är kulturellt betingat.

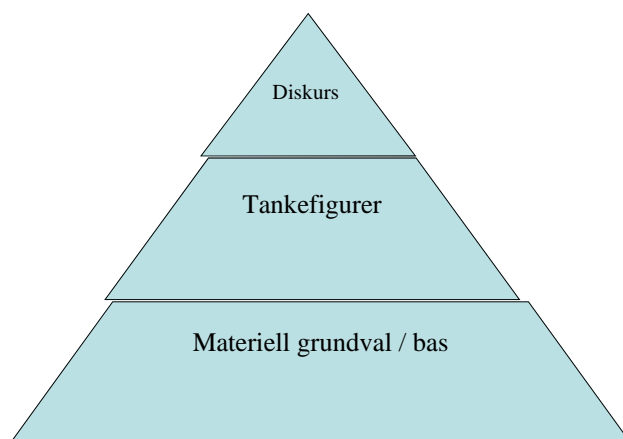
Vi har dock inte kommit över någon litteratur som beskriver hur klasser framställs ha ett orsakssamband med hälsa i media, och därför, för att återgå till våra frågeställningar, finns det ingen systematisk undersökning som gjorts för att belysa hur klass och hälsa framställs i svensk dagspress mellan 1997 och 2007.

5. Teoretiska utgångspunkter

5.1 Asplund: Bas, tankefigurer och diskurser

Professorn i socialpsykologi Johan Asplund gav i slutet av 70-talet ut en bok inom ramen för ett projekt om framtidsstudier, *Teorier om framtiden* (1979), där han bland annat lägger fram en modell som han ursprungligen utvecklade för att användas inom idékritisk forskning, men som vi betraktar som lämplig teoretisk grund för föreliggande uppsats. Denna modell innebär i korthet följande: Det existerar huvudsakligen tre idéhistoriska nivåer, vilka är den *diskursiva nivån*, en nivå med *tankefigurer* samt en materiell *basnivå*. Basnivån är den nivå som ger de grundläggande materiella och sociala förhållanden, inklusive klassförhållanden, vilka både tankefigurer och diskurser vilar på.

Den diskursiva nivån är vad Marx kallar ”överbyggnaden”, och vad Asplund definierar som ”systematiskt eller steg för steg genomförda tankegångar”, huvudsakligen åsyftande förhållandet mellan tankegången och dess förutsättningar. Förutsättningarna utgör den tredje nivån, alltså tankefigurerna. Den diskursiva nivån och den materiella basen *återverkar dialektiskt* på varandra



genom tankefigurerna (Asplund, 1979:149). Tankefigurer är i motsats till diskurser få och kommer endast i ett begränsat antal under varje tidsperiod (Asplund, 1979:160). De utgörs av begrepp som barndom, individ och - med hänvisning till Foucault - vansinne. Dessa begrepp har vi svårt att tänka oss en verklighet utan, och de är ofta så självklara för oss att vi inte reflekterar över dem. Samtidigt är dem, enligt modellen, en produkt av samspelet mellan människorna och deras föreställningar/diskurser och de sociala strukturernas effekter på dem. En tankefigur kan ge upphov till många diskurser och varje diskurs kan bygga på flera tankefigurer.

Det finns inom sociologisk teori många olika perspektiv på både vad klass och vad hälsa är, varför det är omöjligt att beakta alla teorier i denna uppsats. Men man måste också uppmärksamma det faktum att alla klassteorier har ett gemensamt drag: de belyser förekomsten av en ojämlig fördelning av strategiska resurser i samhället som skapar både sociala klyftor och spänningar. När det gäller samhällsklass finns det dock två grundande storheter inom sociologin som också gett upphov till och inspirerat flera senare klassteoretiker; Karl Marx och Max Weber. Båda dessa ser klasser som en företeelse som huvudsakligen är ekonomiskt grundad. En mer sentida, känd sociolog som istället antagit ett mer kulturellt och socialt perspektiv på klass är den franske sociologen Pierre Bourdieu. Intresset för hälsa som sociologiskt fenomen har existerat under kortare tid och det finns heller inte lika stora, kända sociologer på området som ägnat fenomenet uppmärksamhet. Teorigenomgången av begreppet hälsa blir därför mer varierad och mångfasetterad med flera olika vetenskapliga rapporter. Avsikten med genomgången är att få en uppfattning om huruvida den diskurs som förs i dagspressen skiljer sig åt eller på vissa områden liknar de teorier som sociologer producerat om begreppen klass och hälsa samt sambanden mellan dem i samhället; vi ville få en jämförelse att kontrastera till den bild som förmedlas i media av klass och hälsa.

5.2 Marx klassteori

Samhällsteoretikern och 1800-talstänkaren Karl Heinrich Marx är kanske den mest kände klassteoretikern. Hans klassbegrepp innebär att människor som har en gemensam relation till produktionsmedlen i det kapitalistiska samhället, alltså det sätt som de får sin lön på, tillsammans bildar en klass (Giddens, 2003:254). Enligt Marx består den samhälleliga basen i ett kapitalistiskt samhälle av produktionssättet, i enlighet med hans teori om den materialistiska historieförståelsen. Varje historiskt produktionssätt består dels av produktivkrafter, det vill säga de krafter människorna använder för utnyttjandet av naturresurser t ex muskelkraft, verktyg, teknik etc. och dels finns produktionsförhållanden, med andra ord förhållandena mellan människorna i produktionsprocessen. I ett kapitalistiskt samhälle utmärks produktionsförhållandena av att arbetsgivare, kapitalägaren, exploaterar arbetarnas producerade mervärde och förvandlar det till kapital genom att återinvestera det i produktionen, t ex genom att köpa råvaror, nya maskiner eller ny arbetskraft. (Crompton, 1995:27-28).

Som Castro (1992) påpekar kan man utröna två grundläggande marxistiska klassmodeller, Den första är den funktionalistiska klassmodellen som kan härledas till den tredje boken av Marx volym *Kapitalet*, där det finns tre huvudsakliga klasser, inspirerade av Adam Smith: Lönearbetare, kapitalister och jordägare (ibid:100). Lönearbetarna äger endast sin egen arbetskraft och tvingas sälja denna till kapitalägarna för att tjäna till sitt uppehälle. Den andra och mest kända klassmodellen av Marx, det vill säga den dikotoma klassmodellen, huvudsakligen två klasser som står mot varandra:

Borgarklassen och proletariatet/arbetarklassen. Det är denna modell som även Crompton (1995:26-27) utgår från när hon konstaterar att de två stora klasserna karaktäriseras av ägande av produktionsmedel respektive ägande av endast sin egen arbetskraft; samt den exploatering som den förstnämnda klassen utövar mot den andra. Dock, påpekar hon, använde Marx klassbegreppet inkonsekvent i sina texter, vilket gör att det kan tolkas som att han ansåg det finnas fler än två klasser. Ironiskt nog var Marx just på väg att i *Kapitalet* besvara frågan om vad som kännetecknar en klass, då han dog och kapitlet abrupt avslutades.

Ett utmärkande drag i Marx klassteori är att kapitalägarna och proletariatet är beroende av varandra, samtidigt som de har oppositionella ekonomiska intressen. Kapitalägarna vill öka sin vinst, omsätta mer pengar och måste därför exploatera proletärerens arbetskraft, medan proletärererna måste sälja sin arbetskraft för att få en inkomst (Castro, 1992:104). Marx talade om proletariatet som en "klass i sig", det vill säga ett slags objektiv klass i opposition till kapitalägarna, och ansåg att de ännu inte blivit en "klass för sig", närmare bestämt en medveten, subjektiv klass. Han skrev i förordet till *Kritik av den politiska ekonomin*:

The mode of production of material life conditions the social, political and intellectual life process in general. It is not the consciousness of men that determines their being, but, on the contrary, their social being that determines their consciousness (Crompton, 1995:28).

Marx förutspådde emellertid att hela det kapitalistiska samhället allt mer skulle delas upp i de två diametrala klasserna bourgeoisie och proletariat (Crompton, 1995:28), och att proletariatet till slut skulle bli medvetet om sina gemensamma klassintressen, d v s förvandla till en "klass för sig". De skulle då organisera sig, bilda politiska partier och göra revolution. Detta skulle först leda till socialism och slutligen till ett kommunistiskt samhälle. Detta kan anknytas till den materiella historieuppfattningen och tesen att det är den materiella kontexten som resulterar i idéer, förändring och framåtskridande, med andra ord historiens utveckling. Marx såg alltså klasser som sociala krafter med förmåga att omvandla samhällen, och klassernas konflikter och kamp mot varandra utgjorde historiens drivkraft i alla typer av samhällen.

Trots Marx betoning av klassernas roll som motor i den historiska utvecklingen, var han inte klassreduktionist; det vill säga han reducerade inte samhällsstrukturen till att enbart handla om klasser. Han säger själv att gränserna mellan klasserna är suddiga, och nämner sociala mellanskikt som existerar utöver de två grundläggande klasserna, men han eliminerar dem som irrelevanta indelningsgrupper och räknar med att dessa ändå kommer att flyta in de två stora klasserna. En annan viktig aspekt av Marx klassdefinition är att han ser klasser som ekonomiska och inte på något sätt nämner intellektuella och kulturella tillgångar som grundande för klasser (Castro, 1992: 101).

5.3 Webers klass- och statusgruppsteori

Tysken Max Weber lämnade kvar omdiskuterade teorier efter sig. Bland Webers efterföljare råder viss tvekan ifall klass hade samma centrala punkt som i Marx teori. Klass är underställt maktfördelningen i samhället, närmare bestämt en speciell typ av ekonomisk makt. Precis som andra maktformer innebär den ekonomiska makten

varje enskild individs möjligheter att få igenom sin vilja trots motstånd (Castro, 1992:118).

För Weber är marknaden, det vill säga fördelningen på marknaden, central för hans indelning i klasser. På själva marknaden utspelar sig ekonomiska intressen och handlingar. Klasskamp innebär därför i vidare bemärkelse marknadskonflikter (Castro, 1992:118).

De klasser Weber stötte på i sin tid var indelade i arbetarklass, småborgerliga, de intellektuella och specialisterna samt privilegierade klasser tack vare ägande och utbildning (Craib, 1997:129). Castro påpekar vikten av den kontext då Weber utvecklade sina teorier. Den generella uppfattningen var att det fanns ett enkelt samband mellan individers sociala handlande och ekonomiska klasser (Castro, 1992:118-119). Detta påstående försökte Weber motbevisa genom att introducera sin teori om statusgrupper jämte de marknadsbaserade klasserna.

Även när det gäller statusgrupper är det viktigt att tänka på den tidsperiod då denna teori utvecklades av Weber, det rådde förmodligen större skillnad mellan status och klass då än idag (Craib, 1997:130). En central innebörd av statusgrupper är att de, liksom klass, är

defined by the distribution of goods and services, not (as in Marx) by their production (Craib, 1997:131).

Weber erkänner faktum att status i längden hänger ihop med materiella tillgångar men betonar starkt dess autonoma sida som kan leda till maktkonflikter. Med ”*status situation*” syftar Weber på

part of a person's life chances which are decided by the social esteem in which he or she is held (Craib, 1997:130).

5.4 Bourdieus klassteori

Den franske sociologen Pierre Bourdieu utgår till skillnad från Marx inte ifrån förhållanden till produktionen när han talar om klasser, utan från sociala relationer, levnadsvillkor, dispositioner och innehav av makt och olika former av kapital. Bourdieu talar om fyra former av kapital: Kulturellt, socialt, symboliskt och ekonomiskt (Crompton, 1995:148-149). Kulturellt kapital innebär dels att behärska olika kulturformer, att kunna föra sig i kulturella sammanhang och ha bildning; dels innebär det att ha utbildning, examina och liknande (Castro, 1992: 178). Framför allt i den senare betydelsen kan det kulturella i sin tur ge tillgång till ekonomiskt kapital då man är kvalificerad för vissa yrken och inkomster. De övriga kapitalformerna är socialt kapital, vilket betyder att ha sociala kontakter och nätverk; symboliskt kapital som inbegriper allt som erkänns som värdefullt i en viss social grupp; samt ekonomiskt kapital som helt enkelt står för innehavet av pengar. Genom tillgång till dessa kapitalformer kan en individ få en viss position på det sociala fältet.

Olika kombinationer av kapital ger människor olika förutsättningar att handla på vissa sätt, och kan därmed sägas påverka habitus. *Habitus* är ett kärnbegrepp för Bourdieu och innebär ett system av perceptioner och dispositioner som är gemensamt för individer under samma förhållanden (Crompton, 1995:148). Habitus är uttryck för ett

sätt att tänka, vara och hantera omständigheter som individen tillägnar sig utifrån sina erfarenheter, sin uppväxt och genom de sociala omgivningar hon vistas i. Här spelar familjen en stor roll för reproduktionen av klasser, då habitus förs vidare via socialisering. Individerna upplever sin egen uppfattning om världen som naturlig och anser att de själva obundet väljer handlingsmönster, och uppfattar således inte att deras förhållningssätt till omvärlden reproducerats genom uppväxten i en viss familj och miljö. En klass är alltså enligt Bourdieu en grupp individer med samma habitus som lever under samma omständigheter (Castro, 1992: 178-179).

Genom att göra alla former av symboliska faktorer, socialt och kulturellt kapital till en form av ekonomiska intressen hos individer - intressen av kapitalinnehav – suddar Bourdieu ut gränsen mellan det weberianska klassbegreppet där det står för ekonomiskt agerande, och statusgruppsbegreppet som förklarar handlingar utifrån livsstil och status. Klass blir här istället ett mycket bredare begrepp, så brett att det innefattar all social struktur (Castro, 1992: 178-179). Som Crompton poängterar (1995: 150) ligger också ett stort fokus hos Bourdieu på förändring och hur nya grupper uppkommer genom kampen om positioner på ett socialt fält. Gränserna mellan olika klasser blir också ytterst suddiga eftersom basen för deras existens är social och mångskiftande.

Bourdieu skiljer i *Distinction* (1984) mellan tre klasser: den härskande klassen, medelklassen och arbetarklassen. Till den härskande klassen hör ”de professionella”, exempelvis läkare och privata VD:s som har både högt ekonomiskt och kulturellt kapital, och ”de intellektuella”, som lärare på högre nivåer med högst kulturellt kapital. I medelklasserna, som har mindre kulturellt kapital relativt till sitt ekonomiska, ingår småborgerligheten och något Bourdieu kallar för ”den nya småborgerligheten” där nya yrken som terapeuter och TV-journalister finns. De sistnämnda har i motsats till övriga medelklasser ett högt kulturellt kapital. Inom den nya småborgerligheten finns också vissa grupper med utbildning kallade ”nya professioner”. Till sist kommer då arbetarklassen, vars habitus karakteriseras av nyttobetoning och en stämning av relativ oduglighet jämfört med de högre klasserna, ett slags kollektivt dåligt självförtroende som reproduceras och till stor del avgör arbetarnas framtid (Castro, 1992: 180-182).

5.5 Svensk klassindelning

I Sverige använder man sig ibland av socioekonomisk indelning för att göra jämförelser mellan olika stratifierade samhällsgrupper. På svenska statistiska centralbyråns hemsida (<http://www.scb.se>) kan man läsa att

Den socioekonomiska indelningen, SEI, är en beskrivande klassifikation avsedd att belysa den hierarkiska strukturen i ett samhälle som delar upp människor i olika klasser. Många centrala frågor inom samhällsforskningen rör relationer mellan olika samhällsklasser.

Det man utgår ifrån vid indelningen är vilket slags arbete individen har, och detta anses vara avgörande för fördelning av välfärd och livschanser. Vanligen används numera en indelning i tolv klasser istället för de arton som användes vid den senaste konstruktionen av SEI, och till denna indelning finns också uppdaterade förslag på vilka benämningar olika yrkesgrupper ska ha. Detta baseras även på antal utbildningsår. De tolv socioekonomiska grupper som enligt SCB används sedan 2007 är

Anställda

Arbetare (yrken normalt organiserade inom LO)

Ej facklärd, varuproducerande

Ej facklärd, tjänsteproducerande

Facklärd, varuproducerande

Facklärd, tjänsteproducerande

Tjänstemän (yrken normalt organiserade inom TCO eller SACO)

Lägre tjänstemän I

Lägre tjänstemän II

Tjänstemän på mellannivå

Högre tjänstemän

Ledande befattningar

Företagare

Fria yrkesutövare med akademikeryrken

Företagare exkl. lantbrukare

Lantbrukare

5.6 Hälsa

Enligt WHO (World Health Organisation) är hälsa ett tillstånd av totalt fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande. Det är förknippat med både sociala och biologiska faktorer. Människor bedömer sin hälsa i förhållande till andras hälsa och därmed varierar den hälsostandard som råder beroende på det samhälle som är i fokus. Hälsa likställs i vissa fall med moral exempelvis när det gäller sexuellt överförbara sjukdomar. Det råder idéer i varje samhälle om en god hälsa som frambringar social kontroll som främjar likformighet vilket i sin tur leder till kulturella normer. Den kulturella standarden för hälsa förändras med tiden (Macionis & Plummer, 1997:554).

Att det råder ojämlikheter inom hälsa är inte något nytt påstående. Dålig hygien och omringande miljö, tillsammans med näringsfattig mat och tungt arbete resulterade i förfallna kroppar hos arbetarklassen konstaterades redan på 1800-talet. Sedan dess har det givetvis skett förbättringar men ojämlikheten i frågan kvarstår (Williams, 2005:45).

Forskare inom konfliktparadigmen har fokuserat på tre huvudproblem som lokaliserats till begreppet hälsa: 1) tillgång till sjukvård, 2) effekter av vinstmotiv i behandlingen och 3) den medicinska politiken där det marxistiska perspektivet görs gällande. För tillgången till sjukvård, gör kapitalistiska samhällen hälsa till en vara, så att hälsa följer rikedom. För vinstmotivet drivs vården, det vill säga doktorer, sjukhus och läkemedelsindustri, av mångmiljardsindustrin. Att gå med vinst spelar den största rollen och får därmed en tvivelaktig roll vad gäller den faktiska vården av människor. Medicin som politik innebär att medicinsk vetenskap väljer sida när det gäller sociala problem. Exempelvis innebar diagnosen ”hysteri” tidigare under förra seklet att kvinnor är synonyma med galenskap. Vetenskapen förklarar sjukdomar genom bakterier och virus, och legitimerar därmed sitt sätt att ignorera social ojämlikhet och dess effekter på hälsa (Williams, 2005:571).

Vetenskapen har skapat bilden av sjukdom, i alla fall vad gäller västerländska samhällen. Denna sjukdomssyn kan sammanfattas i fem punkter: 1) sjukdomar

uppkommer av ett biologiskt sammanbrott i individen, 2) sjukdomar har specifika orsaker (exempelvis virus), 3) fokus ligger på den sjukes fysiska kropp, 4) behandlingen sker i en medicinsk miljö, 5) behandlingen är fri från värdeomdömen. Kritiker är emot det stora fokus som finns på biologiska faktorer, eftersom biologin endast är en del av individens totala liv (Williams, 2005:559).

Paret Goulds teori går ut på att hälsa i kapitalismens konsumtionssamhälle har blivit en konsumtionsvara och liksom många andra aktiviteter har flyttat ut på marknaden, från att tidigare både ha producerats och konsumerats i hemmen. Hälsokonceptet i dagens moderna samhälle har vissa uttryck och symboler, som inte de lägre klasserna kan identifiera sig med eller internalisera eftersom de inte är med om att skapa dem. En paternalism uppstår i samhället, baserad på förhållanden som de mellan doktor - patient samt områden som läkemedelsindustrin och medias uppmärksammande av de senaste framstegen inom medicin. De lägre klasserna identifierar sig inte med den hälsa som denna paternalism och elit förmedlar, utan internaliserar och konsumerar istället ohälsa som en del av sin identitet utifrån upplevelser av opposition och alienation. Paret Gould hänvisar också till Bourdieus teorier om olika strukturer av produktion och konsumtion där eliten har störst chans att framgångsrikt kombinera dessa fält. Underklassen har inte tillgång till medel för hälsoproduktion (Gould, Gould 2003: 264-267).

Ett pionjärarbete som det frekvent refereras till i senare rapporter när det gäller sambandet mellan samhällsklass och hälsa är "the Black Report" från 1980 som klart styrkte att det faktiskt existerar samband mellan klasstillhörighet och hälsotillstånd bland befolkningen i Storbritannien (DHSS, 1980).

5.6.1 Perspektiv på hälsa enligt Giddens

Den brittiske sociologen Anthony Giddens (2003) konstaterar att det är ett faktum att hälsotillståndet hos världens population skiljer sig åt mellan delar av befolkningen, en ojämlig fördelning som verkar vara kopplad till socioekonomiska strukturer i samhället. Epidemiologer och sociologer söker förklara samband mellan hälsa och samhällsgrupper som klass, kön och etnicitet, men det finns ingen enhetlig, dominerande teori som forskarna har kommit överens om. Många studier visar på samband mellan hälsa och det som vi i Sverige enligt SCB:s statistik benämner socioekonomisk tillhörighet, till exempel att lägre socialgrupper generellt har sämre hälsa. Det finns fyra dominerande förklaringskategorier till detta samband. För det första att tolkningen av statistiken är felaktig och att måtten inte är att lita på. För det andra kan man se det som att hälsan hos en individ och den sociala ställning som han eller hon har samverkar åt båda hållen, så att även hälsan kan påverka vilken socioekonomisk tillhörighet individen får. För det tredje, och detta hävdar Giddens är det dominerande synsättet i många länders politik, kan man se samband mellan kultur, livsstil och vissa klasser i samhället, exempelvis när det gäller matvanor, uppfostran och alkoholkonsumtion. Den sista förklaringskategorin anger sociala/ekonomiska strukturer som orsak till att lägre klasser mår sämre och högre klasser bättre: Arbetsmiljö, inkomst och faktorer som härleds från inkomst såsom bostadsområde och miljö (Giddens:147-150).

6. Resultat

Vi gjorde tre olika sökningar i artikeldatabasen Artikelsök över tidsperioden 1997-november 2007 för att hitta tidningsartiklar som berörde klass och hälsa: klass och hälsa som gav 38 träffar, klass och folkhälsa som gav 15 träffar samt klass och tandvård som gav 12 träffar. Av träffarna var över hälften dubletter och när vi rensat ut dessa fick vi totalt 32 unika artiklar. Vi tittade på fördelningen av artiklarna vad gällde olika teman som politik, livsstil och forskning samt i grova drag vilka ämnen artiklarna berörde av tandvård, sjukvård och övrigt. Vi skapade oss även en bredare översikt av vilken politisk tillhörighet skribenterna till de olika artiklarna hade, då en stor andel av artiklarna var åsiktstexter. Därefter processade vi artiklarnas innehåll genom de frågor vi konstruerat för att få svar på hur klassbegreppet används för att förklara skillnader i hälsa och för att eventuellt hitta någon dominerande tolkning. Detta gjorde vi i form av scheman som vi sedan utgick ifrån för att se strukturer, tendenser och avvikande fall.

6.1 Texttyper och politisk tillhörighet

De flesta av artiklarna, 27 stycken, var åsiktstexter som ledare, debattartiklar och insändare och endast 5 var faktatexter, det vill säga texter skrivna av enbart journalister som artiklar och reportage. Bland åsiktstexterna var 12 stycken underskrivna med politisk tillhörighet hos skribenten, varav 9 skribenter sade sig tillhöra vänsterblocket och 3 högerblocket. Utöver dessa fanns vissa personer med mer eller mindre uttalad politisk tillhörighet som skribenter, till exempel Göran Greider, författare och tidigare chefredaktör för *Dala-Demokraten* och Stefan Fölster, chefsekonom på Svenskt Näringsliv.

Av de 32 artiklar vi undersökte handlade 30 om politik, en handlade om en kombination av livsstil och forskning och en text, som var en kolumn, handlade endast om livsstil i form av matvanor.

6.2 Politiska artiklar

30 av artiklarna om klass och hälsa handlade på något sätt om politik. Huvuddelen av dessa rörde tandvård och folkhälsa. Bland artiklarna var det vanligt att rubrikerna eller innehållet uttryckte att hälsans klassbundenhet på det aktuella området var något nytt, något som var på väg att ske eller något som var på väg tillbaka. Det allmänna intrycket blev därför att hälsan tidigare inte varit - lika - klassbunden eller att den varit det för länge sedan, men sedan upphört att vara det för att nu åter få en klasskoppling.

6.2.1 Tandvård

Hela 12 artiklar handlade om att tandvård blivit eller kommer att bli en klassfråga, samt i ett fall att tandvården **inte** blivit en klassfråga. Fördelningen är relativt jämn över hela perioden, med en liten uppgång runt 2005. De flesta av artiklarna om tandhälsa som beroende av klasstillhörighet är ledarartiklar, ett par är i reportageform och en är ett mer

forskningsbaserat debattinlägg. En typisk ledare som behandlar klass och tandhälsa återfinns i *Norrländska Socialdemokraten* (2005 2005-06-10): ”Tandhälsan åter en klassfråga” säger rubriken.

Tandhälsa borde inte vara en klassfråga, men det är det i dag. Alla anser sig inte ha råd att göra tandläkarbesök och därför ser vi också en avmattning av den förbättrade tandhälsan. 1999 infördes det fri prissättning på tandvård i Sverige... Men tandvården har inte blivit billigare. Den har blivit dyrare. I vissa fall mycket dyrare.

Denna fokus på tandvårdsreformen 1999 återkommer i de flesta av artiklarna om tandvård. Ekonomin anses genomgående vara problemet, och förklaringen får konkurrens endast i två reportage där två olika intervjuade klinikchefer uppger att även vanor, utbildning och prioriteringar har med saken att göra:

Det jag kan se i munnen är om patienten prioriterat tandvård. Den prioriteringen har så klart mycket med ekonomi att göra, men också till exempel vanor och utbildning (*Dagens Nyheter* 2002-06-16).

Den artikel som sticker ut i sammanhanget är en debattartikel från 1997 (*Nya Wermlands-Tidningen*, 1997-04-09) där två socialdemokratiska politiker argumenterar mot att tandstatusen blir en klassfråga. De reagerar på att påståendet sägs ”om och om igen i medierna”:

Tandhälsa kan alltså erhållas och uppnås till relativt låga kostnader om man kontinuerligt ger förebyggande tandvård... Vi tror att den största delen av tandvårdsförsäkringens bidrag idag går till dem som har en hygglig ekonomi... Svårigheten [är] att få personer med låga och begränsade inkomster att trots sin ekonomiska situation ändå prioritera regelbunden förebyggande tandvård för att slippa stora reparationer i framtiden.

6.2.2 Folkhälsa

Av de artiklar som handlade om politik kretsade 11 omkring folkhälsa. Exempel är rapporter om röningsfrekvens i Göteborgs stadsdelar, politiska ståndpunkter i frågan om hur folkhälsoarbetet bör utvecklas och slutsatser av olika undersökningar på området. Två texter som utmärker sig är dels en debattartikel av två vänsterpartister som gör en marxistisk ansats att förklara de klassbundna ojämlikheterna i hälsa, samt en krönika av Göran Greider, författare och tidigare chefredaktör på *Dala-Demokraten* där han drar slutsatsen att klassamhället bidrar till fetma hos arbetarklassen. En mer typisk debattartikel är ”Plan för folkhälsa och rättvisa” skriven av tre landstingsråd tillhörande de olika partierna i vänsterblocket.

Hälsan är fortfarande klass- och könsbunden. Sjukligheten är högre bland arbetare och lågutbildade än bland tjänstemän och akademiker (*Uppsala Nya Tidning* 2001-06-09).

En nyhetsartikel berör det mycket tidstypiska fenomenet utbrändhet när en professor konstaterar att klassparametern gör sig synlig vid fastställandet av diagnosen. Här

används intressant nog värdeomdömen trots att det handlar om en ”neutral” nyhetsartikel.

Först när de *framgångsrika* i samhället - läkare, journalister, lärare, IT-folk - började få diagnosen utbrändhet i slutet av 90-talet slog begreppet igenom och vann status. Utbrändheten förekom dock långt innan den skapade rubriker, om än ’bara’ inom den offentliga sektorns lågstatusgrupper (*Sundsvalls Tidning*, 2000-12-04, författarnas emfas).

6.2.3 Vården

5 artiklar handlar om den svenska vården och klasseffekterna på området. Vårdpolitik är en ständigt het potatis och här gör både vänster- och högerblocket sig hörda. Ett exempel är två socialdemokratiska politiker som i Östgöta Correspondenten klargör sin ståndpunkt:

I Sverige och i Östergötland ska alla som är i behov av vård kunna få en vård i världsklass oavsett inkomst, klass, eller kön. Det är en vård där den med stora behov har företräde, inte den med hög röst eller stor plånbok (*Östgöta Correspondenten* 2006-08-23).

Här tas ”hög röst” upp som en faktor som är avgörande för vilken vård man får. Flera artiklar tar upp begrepp som har att göra med att göra sig hörd inom sjukvården. En artikelskribent som tar upp samma faktor är chefsekonomen på Svenskt Näringsliv, Stefan Fölster, i Expressen under rubriken ”De fattiga offer för välfärdspolitiken”.

I överklassen finns de, ofta bättre ställda, som har goda kontakter inom sjukvården och kan tala för sig. De kommer in snabbt... I sjukvårdens underklass finns äldre, barn och alla andra som varken har tillgång till egen sjukvårdsförsäkring eller företagshälsovård. Och som inte är bra på att tala för sig (*Expressen, GT, Kvällsposten* 2003-10-31).

Två högerpolitiker från centerpartiet skriver på debattsidan i Expressen en text med rubriken ”Stopplagen ökar klassklyftorna”, där de argumenterar mot den föreslagna stopplagen som ska hindra landstingen att anlita privatsjukhus:

Verkligheten är ju att det är vårdköer och bristande kvalitet i den landstingsdrivna vården som gör att alltfler högavlönade människor väljer att avtala till sig privata sjukvårdsförsäkringar. Det är då vården segregeras och de välbeställda väljer bort den offentliga vården. Det är då de fattiga får stå i köer till sönderfallande sjukhus medan de rika tar gräddfilen till helprivata lyxkliniker (*Expressen* 2005-04-16).

6.2.4 Relativ deprivation

Två av artiklarna berörde företeelsen relativ deprivation, det vill säga de relativa skillnaderna i inkomst och levnadsstandard i ett samhälle som mer betydelsefulla för välmåendet än de absoluta nivåerna av dessa faktorer; dock nämns begreppet aldrig explicit. Båda artiklarna anger en ekonomisk grund för problemet med relativ deprivation, det vill säga lönespridningen. Den ena av dessa artiklar är skriven av den

socialdemokratiska politikern Margareta Persson, som blir intervjuad i en artikel 1997 och sedan skriver egna artiklar 1998 och 1999; alla tre handlar alltså om sambandet mellan klass och hälsa och författarinnan propagerar genomgående för minskade ekonomiska skillnader. Den andra artikeln på ämnet är skriven av Dag Thelle, professor i epidemiologi vid universitet i Oslo (*GöteborgsPosten* 1997-04-13). Hans sammanfattning är koncis:

Att befinna sig långt ner på den sociala stegen (d.v.s. att ha låg lön) kan påverka ens fysiska hälsa också om ens egen materiella nivå inte behöver vara påfallande låg i absoluta termer.

6.3 Artiklar om livsstil och forskning

De två artiklar som inte kan sägas höra till de politiska artiklarna är dels en krönika om mat och livsstil i *Sydsvenska Dagbladet*, där författarinnan ser våra matval som viktiga klassmarkörer. Hon hänvisar till teorier som gör gällande att feta kroppar utgör ett hot mot medelklassens värderingar och ideal, och att överviktiga därmed framstår som hotfulla avvikare som ska disciplineras (*Sydsvenska Dagbladet* 2007-05-27). Den andra artikeln är baserad på en studie av en forskargrupp vid Harvard, som kommit fram till att yrke och ekonomi är mer betydelsefullt för hälsan än gener och livsstil. Beroende på vilka socioekonomiska klasser individerna i studien hamnade i som vuxna fick de olika hälsa (*Skånska Dagbladet* 2005-08-01).

6.4 Frågebatteri om klassbegreppets förekomst

Vi gick systematiskt igenom varje tidningsartikel och ställde de 4 frågor vi valt som metod till varje artikel. Utifrån detta hoppades vi få en bredare uppfattning av hur klassbegreppet används och argumenteras ha koppling till hälsa. Vi skiljde i processen mellan faktatexter och åsiktstexter, då dessa skiljer sig åt i ansats och argumentation. Dock bör hållas i minnet att åsiktstexterna var betydligt fler än faktatexterna, 27 mot 5.

6.4.1 Vilka klasser nämns i faktatexterna?

I de faktabaserade artiklarna nämns främst olika varianter på arbetarklass och tjänstemän, troligtvis enligt den svenska indelningen i socialgrupper som SCB och svenska socialstyrelsen använder sig av. Bland de lägre klasserna nämns ej facklärd arbetare, arbetare, lägre tjänstemän och även utslagna. De högre klasserna illustreras, oftast underförstått, av tjänstemän och högre tjänstemän. Någon medelklassnivå är svårt att hitta konkret i dessa artiklar, men vår tolkning är att tjänstemän ibland även förutsätts höra hemma här.

6.4.2 Vilka klasser nämns i åsiktstexterna?

I de åsiktsbaserade artiklarna ges klasspektrumet en smula fler nyanser, vilket nog delvis kan bero på att antalet artiklar här är mycket större. Här hittar vi på den lägre delen av klassskalan rentav underklass och sjukvårdens underklass. Lite högre upp på skalan kommer arbetare i olika former, hänvisningar till ”män och kvinnor i arbetaryrken” och ibland räknas även lägre tjänstemän in i arbetarklassen. Om någon medelklass var svårt att identifiera eller rentav inte existerade bland faktatexterna, så dyker den i åsiktsartiklarna upp på flera ställen under just benämningen medelklass.

Sjukvårdens medelklass går att finna, och eftersom tjänstemän avskiljs från arbetare och underklass men inte alltid från högre klasser, tycks tjänstemän vara en bred grupp som går från medelklassen och uppåt. Överklass nämns i ett par artiklar.

6.4.3 Vilka begrepp kopplas samman med klassbegreppen i faktatexterna?

Begrepp som ofta förekom rent allmänt i faktatexterna som kopplade samman hälsa med klass var levnadsstandard, ekonomi och inkomst, välfärd, välfärdsstat, välfärdssystem, välfärdspolitik och social miljö. Ett annat begrepp som används vid flera tillfällen är *klassmärke*, ett begrepp som ska ha myntats av före detta statsminister Göran Persson då han gav ut boken "Den som är satt i skuld är icke fri" i början av sin första period som statsminister (*Aftonbladet* 2000-02-09). *Klassmärke* används ofta som en del av en retorisk fråga i artiklarna; håller tänderna åter på att bli ett klassmärke?

Vi valde att organisera materialet med hjälp av tankefigurerna "lägre klasser", "högre klasser" respektive "medelklasser" i de fall där denna benämning förekom. Tankefigurernas innebörd anges i texten.

"Lägre klasser"

Det finns många adjektiv för att beskriva de lägre klasserna, varav i stort sett alla är negativt laddade. Många av uttrycken handlar om att denna grupp, företrädevis arbetare och lägre tjänstemän som nämnts ovan, befinner sig "utanför" det övriga samhället: De är marginaliserade, ensamma, upplever utstötning och utanförskap. De är "utsatta grupper" som "står utanför" samhället. Samtidigt ges de attribut som antyder att de är svagare än övriga grupper i samhället på flera plan; de kopplas till "bristande kontrollmöjligheter", sjuklighet, sårbarhet och fattigdom. De ges lite motsägelsefullt ofta även beskrivningar som gör dem maktlösa inför tillvarons omständigheter, som att de är "sämst ställda", missgynnade, har bristande inflytande och att de är "utsatta grupper". Med alla dessa attribut är det inte konstigt om man som medlem av en sådan här lägre klass, som en artikel nämner, "känner sig betydelslös".

"Högre klasser"

Några egenskaper hos en förmodad medelklass går inte att finna bland faktatexterna, då de knappast nämner någon sådan klass existens över huvud taget. De högre klasserna, däremot, ges olika beskrivningar om än inte i samma mängd som de lägre klasserna. Här handlar det om idel positiva ordalag; dessa är de välsituerade, "de framgångsrika i samhället" som är "ekonomiskt högpresterande" och rentav "samhällets front". De beskrivs också som "det hungriga marknadsfolket" och "de intellektuellt arbetande". De innehar ledande positioner, har en god ekonomisk och social ställning och ett framgångsrikt yrke. Många av dessa adjektiv handlar om aktiva handlingar i motsats till beskrivningarna av arbetarklassen; endast ett passivt uttryck används för att beskriva de högre klasserna, nämligen att de är välsituerade.

6.4.4 Vilka begrepp kopplas samman med klassbegreppen i åsiktstexterna?

Åsiktstexterna skiljer sig från faktatexterna så till vida att utrymmet för egna åsikter är större hos den förra textformen, vilket märks genom att det byråkratiska språkbruket

med akademiska och i vissa fall sociologiska uttryck ofta tonas ner till förmån för enklare och mer vardagsnära begrepp som makt, pengar, demokrati, lika villkor, rättvisa, klassklyftor och andra varianter på klassbegreppet: Klassmönster, klassmotsättningar, hälsans klassamhälle och "det kombinerade klass- och könsförtrycket". Det av Göran Persson myntade begreppet *klassmärke* förekommer också här i flertalet artiklar.

"Lägre klasser"

Liksom med själva förekomsten av olika klasser i artiklarna, är variationen större bland åsiktstexter än bland faktatexter. De lägre klasserna, det vill säga underklass, arbetarklass och lägre tjänstemän, tillägnas en enorm mängd attribut och egenskaper. I en artikel beskrivs dessa som de som "står långt ner på klasstrappan". Bland de neutralare beskrivningarna nämns dessa klasser bland annat som lågavlönade, arbetslösa, ensamstående, fattiga, resurssvaga och tilldelas andra synonymer med innebörden att ha knappa ekonomiska resurser: De har det "dåligt ställt", är ekonomiskt utsatta grupper, har ont om pengar, har inte råd, har dålig ekonomi och saknar pengar. I en artikel förklaras de lägre klasserna fackligt tillhöra LO och kallas "LO-grupper". Olika uttryck ges för att människor i dessa grupper är socialt isolerade. De är ensamma, "utan uppbackning av familj och vänner", står utanför samhället, är marginaliserade och upplever utanförskap. Liksom bland faktatexterna beskrivs de lägre klasserna som svaga. Till skillnad från faktatexterna handlar adjektiven dock här mer om personliga, sociala egenskaper: De har "svårt att ta för sig", har "sämst möjlighet att hävda sina intressen", tillhör en "svagare klass" och är "inte bra på att tala för sig".

Dessa lägre klasser framställs inte bara som svaga, utan kopplas liksom bland faktaartiklarna också till omständigheter inför vilka de beskrivs vara hjälplösa. Bland åsiktsartiklarna förekommer fler beskrivningar av hur de på detta sätt underkastas samhällsförhållandena, än vad det finns beskrivningar av dem som svaga. De lägre klasserna drabbas, utsätts, tvingas avstå och upplever kränkningar. De beskrivs vid ett par tillfällen som offer och i en artikel deklarerar att de av medelklassen ses som "hotfulla avvikare" från medelklassens normalitetsideal. De är "exploaterade befolkningsgrupper" och en medlem ur dessa lägsta klasser kan enligt en artikel "förbli förtryckt och förtrampad". Dessa "de värst utsatta grupperna" upplever vanmakt och en viss reform anges i en artikel vara "ett slag mot de svaga".

De lägre klasserna knyts an till strukturella ojämlikhetsskapande faktorer som utsatta eller "sämst" bostadsområden, segregation och "den sociala problematiken". Dessa "drabbade människor" upplever diskriminering i arbetslivet och har svårt för att utnyttja fritids- och kulturutbudet. Vad gäller deras hälsa beskrivs i en kolumnartikel underklassen och "andra klasser" äta en viss typ av mat, som korv och makaroner eller tårta på halvfabrikat, vilket resulterar i "feta kroppar". De lägre klasserna äter enligt en annan artikel en "sämre kost".

"Medelklasser"

Begreppet medelklass nämns vid några tillfällen i åsiktstexterna men beskrivningen av denna klass är relativt fåordig. I två av artiklarna associeras denna klass med smala och normalviktiga människor eller "magra män". Den artikel som ser medelklassmänniskor som smala och normalviktiga förklarar även att medelklassens ideal är de rådande,

därför anses denna klass ha ”rätt” matvanor, den ”lämpliga” träningen och den ”passande” livsstilen. Medelklassen ses här som anhängare och spridare av idealet om det normala. I en artikel förklaras medelklassen/medelklasserna fackligt tillhöra TCO och kallas ”TCO-grupper” vilket kopplas an till att tjänstemän ofta verkar anses tillhöra medelklassen.

”Högre klasser”

Överklassen nämns vid två tillfällen i åsiktstexterna, men synonymer för denna kan uttydas även i andra artiklar. Det handlar om de med ”gott om pengar”, de bättre ställda, som beskrivs bo i ett ”välmående bostadsområde” och i en artikel anses höra fackligt till SACO och kallas SACO-grupper. De är rika eller lever till och med i ett överflöd, är välbärgade och har stor plånbok. Endast ett par av artiklarna nämner andra egenskaper än de ekonomiska hos denna grupp. En artikel ser till dessas roll inom vården och anser att de är läkarvänner med goda kontakter som ”kan tala för sig”. En annan artikel anger denna högre klass förmåga att tala med ”hög röst” i vårdsammanhang.

6.4.5 Vilka argument anges för att klass och hälsa har ett samband i faktatexter?

Flera olika argument anges för det negativa sambandet mellan klass och hälsa. Det är främst ekonomiska villkor som står till grund för argumenten, såsom att de i tjänstemannayrken lever friska längre än de i arbetaryrken eller att ohälsa hos barnen ofta beror på föräldrarnas socioekonomiska situation; och att klassklyftor hör ihop med inkomstspridning. Ibland lägger man till hur ekonomiska förhållanden påverkar själva levnadsvillkoren och där kommer vanor, utbildning och liknande in i bilden men det är främst som biargument, det vill säga enbart som ett sätt att förstärka den ekonomiska bakgrunden.

I en artikel (*Dagens Nyheter* 1997-01-20) argumenteras det för att ensamstående och folk i högstressyrken - vilket innebär lågavlönade yrken som vård och omsorg - inte hinner laga mat själva och att cigaretten är en pausmöjlighet för de stressade. Detta syftar till de dåliga levnadsvanor som ofta sammankopplas med arbetaryrken. Individer som befinner sig i klasser som räknas som låg social status ”mår dåligt i själen” och är inte ”måna om sig själva”. Det som förstärker deras utsatthet är försämrad ekonomi, arbetslöshet och levnadsvanor som anses ha ett kausalt samband.

Det finns dock även motargument gällande den dyra tandvården. Det är inte enbart ekonomiska skäl som uppmärksammas. I de tandvårdsartiklar som undersöktes kom det fram argument som att arbetare har större tandbesvär eftersom de inte tar hand om sina tänder tillräckligt och därmed behåller de sina tänder kortare än tjänstemän. I artikeln ”Tandvård - en klassfråga?” i *Vestmanlands Läns Tidning* intervjuar man 2002 ekonomichefen på folktandvården i Västmanland, som anser att priserna inte alls har stigit utan att det enbart handlar om en generell uppfattning att det har blivit dyrare att gå till tandläkaren. Folk prioriterar inte tandläkarbesök, kommer det fram i ett par artiklar (*Vestmanlands Läns Tidning* 2002-09-07; *Dagens Nyheter* 2002-06-16). Det kan även handla om vanor och utbildning som ligger till grund för fel prioritering. För tandvårdsartiklarna är det nästan enbart ekonomiska argument som gäller men det finns även enstaka argument som skall belysa ”den andra sidan” som faktiskt har att göra med de val och prioriteringar människor gör.

Nya fenomen som kan relateras till specifik klasstillhörighet har också nämnts. I en artikel från *Sundsvalls tidning* (2000-05-04) diskuteras utbrändhet som fenomen. Professor i idé- och lärdoms historia vid Uppsala Universitet, Karin Johannisons, menar att diagnosen utbrändhet först uppmärksammades när högstatusyrken drabbades. Då fick orsaken till sjukdomen en samhällig förklaring medan den innan förklarats med personliga egenskaper. Denna artikel är intressant eftersom den visar hur ett specifikt fenomen som utbrändhet vunnit popularitet först då det associeras med grupper med hög status.

6.4.6 Vilka argument anges för att klass och hälsa har samband i åsiktstexter?

Eftersom åsiktstexter innefattar debattartiklar finns det flera argument som är laddade med personliga åsikter från skribenten. I en krönika står det att feta kroppar inte finns vid universitetet. Den personliga tonen i artikeln är lätt att urskilja. Andra argument som anges i samma artikel är

En smal människa betraktas som normal och anses leva ett bättre liv med avseende på både hälsa och moral, "idealvikt" indikerar en passande "livsstil", "rätt" matvanor och "lämplig" träning. Den feta kroppen utgör antitesen till det normala och är en kropp med ett lågt värde, ur så väl estetisk som moralisk synpunkt (*Sydsvenska Dagbladet* 2007-05-27).

Det som står skrivet med andra ord är att medelklassen anses ha rätt livsstil och matvanor och att deras värdering är norm. Underklassen och "andra klasser" kan inte helt opproblemiskt ta del av den livsstil som medelklassen representerar, men varför det är så förklaras inte närmare.

I en annan artikel, som fokuserar mer på arbetslivet, tas det upp att det finns relativa hälsoskillnader mellan arbetare och tjänstemän. Arbetslivet sätts i fokus i ett par artiklar då LO- TCO och SACO-grupper jämförs och slutsatsen blir att skillnaderna mellan grupperna är systematiska och att sambandet beror på skillnader i arbetslivet.

För tandvården uppges för första och enda gången i artikel från *Sydsvenskan* (2005-07-04) byråkratin vara problemet. Väntetiderna är för långa och tandhälsa kan därför bli ett klassmärke. När det gäller sjukvården i allmänhet uppges argument som att personer som har råd med privat sjukvårdsförsäkring lätt får vård medan andra själva betalar. Det är långa köer i förfallna sjukhus för de fattiga medan de rika har sina privata sjukvårdsförsäkringar. Det handlar om hur tillgänglig vård är för alla (*Expressen* 2005-04-16). Hälsa anges i flera artiklar vara nära sluten till makt, pengar och social ställning, vilket bostadsområde man bor i och möjligheten att hävda sina intressen och arbete. En artikel tar exempelvis upp att i Älvsborg röker enbart 9 % av invånarna jämfört med Biskopsgårdens och Gunnareds 31 % (*Göteborgs-Posten* 2005-12-03).

Flera faktorer bland klasserna upprepas i flera artiklar, exempelvis att de unga har en sämre ekonomi och svårare arbetsmarknad framför sig vilket leder till att de hamnar utanför. Det råder en brist i livskvalitet hos utsatta grupper, arbetslivets villkor är inte alltid de ljusaste för de med lågavlönade yrken. Det råder diskriminering på

arbetsplatserna, de utsatta nekas jobb. Segregationen förklaras också vara en bidragande faktor till de ökade sociala klyftorna (*Nya Wermlands-Tidningen* 2000-11-08). Allt detta ses som existerande yttre sociala strukturer som trycker ned och hindrar den enskilda individen att leva ett bättre liv. För att förbättra livskvaliteten för de utsatta grupperna ska man enligt en artikel fokusera på att introducera ett rikare kulturliv för de utsatta grupperna och luft- och vattenföreningar skall kartläggas för att bättra på deras miljö som påverkar deras hälsa (*Uppsala Nya Tidning* 2001-06-09).

Vi lever i ett hälsans samhälle. Och det klassamhället skiljer sig inte ett dugg från det traditionella klassamhället. Med utbildning, intressant arbete, bra lön, trygg bostad, stabil familj, och socialt nätverk följer nästan alltid god hälsa (*Aftonbladet* 1998-03-25).

Ovanför beskrivna kriterier görs gällande för medelklassen.

Hittills har vi fokuserat det statistiska begreppet ”samband”, som refererar till empiriska korrelationer mellan kvantifierbara variabler. Nedan fokuserar vi begreppet ”orsak”, som refererar till en entiets kraft att få något att hända i världen (kausal kraft). Som Asplund observerar

En samling sociologiska data, hur omfattande eller detaljerad den än är, utgör ännu ingen sociologisk teori. Om en sociolog istället försöker förklara sina data, om han t.ex. förklarar hur det kommer sig att viss fördelning av invånarna på olika samhällsklasser föreligger, då sysslar han med sociologisk teori (Asplund, Johan 1983:12).

6.4.7 Anges huvudorsaken till sambandet vara ekonomisk eller sociokulturell i faktatexter?

Ekonomisk orsak

Flera artiklar tar upp inkomstspridning som huvudorsak. Det handlar främst om försämrad ekonomi, arbetslöshet och stressiga yrken som påverkar hälsan. Inkomstspridning medför sociala skillnader och därmed även olikheter i hälsotillståndet. Gällande tandvård är det också ekonomin som styr grupper. De har helt enkelt inte råd att gå till tandläkaren.

Yrke och ekonomisk ställning anges alltså vara huvudorsaker till det negativa sambandet mellan samhällsklass och hälsa i faktatexter, men även social ställning och utbildning nämns vid sidan av i samband med den ekonomiska faktorn, ibland som en effekt av ekonomin.

Social/Kulturell orsak

Den sociala/kulturella motsatsen till den ekonomiska sidan hävdar att inkomstspridningen skapar social stress och den sociala sammanhållningen försvagas. Det hävdas även att det redan råder negativa vanor bland låg- utbildade/avlönade som försämras av stress. Det framkommer i ett par andra artiklar som nämner att det är en vana bland arbetare att göra färre tandläkarbesök än tjänstemän och en artikel menar att vissa prioriterar tandvård lägre än andra.

... priserna för vanliga undersökningar inte alls ökat kraftigt under de senaste åren. Men det finns en allmän uppfattning om att det är ruskigt dyrt att gå till tandläkaren... Många funderar nog inte alltid över var de lägger pengarna på...

Hälften av våra patienter betalar 1000 kronor eller mindre per år. Det är ju inte mycket jämfört med vad många lägger ner på att gå till frissan (*Vestmanlands läns tidning* 2002-09-07)

6.4.8 Anges huvudorsaken till sambandet vara ekonomisk eller sociokulturell i åsiktstexter?

Ekonomisk orsak

Huruvida arbetslivet är flexibelt och självständigt uppges som ekonomisk orsak, att 1/3 av alla vuxna inte har råd att gå till tandläkaren är ytterligare en ekonomisk orsak, typen av bostadsområde och att ha råd med privat sjukvårdsförsäkring är fler exempel. Många konstaterar att mer pengar måste läggas ned på sjukvården för att alla ska ha rätt till lika vård oavsett plånbok.

Social kulturell orsak

De som hävdar sociala och kulturella orsaker tar upp att lägre klasser har större vårdbehov, att det handlar om att ta för sig i vården och göra sin röst hörd, samt orsaker till ohälsa som att vara ensam utan social uppbackning. Den senare faktorn berör en artikel som tar upp nya tendenser i samhällsutvecklingen som påverkar vår hälsa.

Vi kan se ett nytt mönster i samhällsutvecklingen, nämligen processen från ett industrisamhälle där folkhälsan har samband med nedslitning på grund av hårt fysiskt arbete till ett informationsamhälle, där folkhälsan har samband med utstötning och utanförskap. En försvagning av det kollektiva medvetandet, som nu sker, kommer att påverka samhällsmedborgarna negativt (*Dagens nyheter* 1999-05-23).

Medelklassen och dess normer som styr uppges i en artikel som en skyddad värld som inte många kan ta del av. Byråkratin är långsam medan det även kan handla om något så enkelt som att kunna tala för sig och ha goda kontakter i vården. Vikten av kulturupplevelser och bättre livskvalitet nämns också.

6.5 Förväntningar och vad vi inte har hittat

När vi valde problemområde och frågeställning hade vi vissa förutfattade meningar. Vi trodde för det första att mängden tillgängligt och relevant material skulle vara betydligt större än vad den visade sig vara. Vi hade därför tänkt fokusera på en enda tidning under den tidsperiod vi valt, något som visade sig totalt omöjligt. För det andra trodde vi att artiklarnas användning av klassbegreppet skulle vara någorlunda specifikt och förklarat, det vill säga att det relativt klart skulle framgå vad klass stod för i varje artikel samt vad man menade med de olika specifika klasserna, som medelklass. Detta visade sig vara fel och istället gav artiklarna ofta intrycket av att använda klassbegreppet jämförelsevis slarvigt och oprecist; i många fall mer som ett sätt att skapa rubriker eller markera avstånd till andra politiska läger än som ett meningsbärande, vetenskapligt

begrepp med verklig förklaringskapacitet. Vi var med andra ord mer vetenskapliga i vår tolkning av begreppet än artikelförfattarna, vilket i efterhand inte är särskilt förvånande.

7. Analys

Altheides *ramar*, som tidigare beskrivit som urval, kan ur informationen som hämtats reduceras till att handla om hälsa som klassproblem.

Det stora *temat* har genomgående varit ”den underlägsne”. Vi har stött på vinklar inom våra förbestämda kategorier såsom texter som varit politiskt betonade samt speciella ståndpunkter som antas i förväg, främst ekonomiska aspekter som orsaksfaktor till god hälsas snedfördelning på befolkningen. Då teman är återkommande, typiska påståenden, är det för vår del den förtryckta arbetaren och den rike, distanserade tjänstemannen utan kontakt med det verkliga samhället som ständigt återspeglas. Förhållandet mellan de och samhället reflekteras då samhället brister i att jämna ut skillnaderna. Politiska åtgärder och beslut resulterar i försämrade möjligheter till hälsovård för arbetaren medan tjänstemannen kan köpa sig god hälsa. De teman vi stött på har varit inkomst, status samt politiska åtgärder inom ramen för hälsa som samhällsproblem.

Att kommunikationsformatet reduceras till dagstidningar och inte annan typ av media har gjort att informationen som presenterats betonar politiken på ett särskilt sätt. Samhället brister i att hjälpa den ekonomiskt beroende gruppen medan de med god ekonomi gynnas av denna typ av politik.

Den ”för givet tagna” –framhållningen som använts för att beskriva ovanstående teman har visat sig vara kopplingen mellan låg klass och ekonomiska svårigheter som resulterar i dålig möjlighet till vård samt ingen hjälp från samhället.

Diskursen kring arbetaren har varit påtaglig. Även om begreppet används försumligt utan vidare förklaring, associeras det nästan alltid till en handfallen person. När det inte rakt ut skrivs om arbetaren är det studenter, ensamstående och kvinnor som får tillhöra samma kategori av lönearbetare som har det svårt ekonomiskt.

7.1 Föreställningar om klass och hälsa utifrån Asplunds modell

För att strukturera upp utsagorna om klass och hälsa i det sammanhang vi studerat, kan man använda Asplunds trenivåmodell. Basnivån måste här handla om ekonomiska strukturer som innebär skillnader i inkomst och yrken mellan individer i ett samhälle; faktorer som är gemensamma för definitionen av klass i alla analyserade artiklar och som oftast kan tolkas som grund för de olika klasser artiklarna förklarar existera. Vi lever även de facto i ett kapitalistiskt samhälle där ekonomin och konjunkturen är basen och påverkar alla andra delar av samhället.

Begreppen ”klass” och ”hälsa” - som, vilket vi har konstaterat, omges av en mängd föreställningar och tanke sätt - kan kategoriseras till nivån av tankefigurer som refererar till vissa existerande entiteter eller tillstånd. Dessa tankefigurer kan ge upphov till många olika diskurser, samtidigt som en enskild diskurs kan vara baserad på flera tankefigurer. En diskurs om sambandet mellan klass och hälsa kan ha utvecklats utifrån dessa två tankefigurer, och detta är i så fall en diskurs som även har nått ut utanför universitetens väggar och nått tidningssidorna. Den ekonomiska basen påverkar vilka

diskurser som uppkommer, samtidigt som nya diskurser kan resultera i nya handlingssätt hos individerna i samhället och på så sätt påverka den ekonomiska verkligheten.

Klassbegreppet associeras ofta till socialistiska värderingar som välfärd för alla, låga avgifter inom offentlig vård och omsorg, höga skatter och så vidare, d v s klassbegreppets samhällsvetenskapliga relevans underbetonas. Om detta stämmer, talar de rådande politiska stämningarna i världen och Sverige dock emot en renässans av klassbegreppet eftersom det i allmänhet är liberala och konservativa partier som har haft makten i västvärlden under det senaste decenniet. Ytterligare en synpunkt är i så fall att även liberala och konservativa skribenter använt sig av klassbegreppet i vår undersökning, och att kopplingen till socialistiska tankesätt i så fall inte gäller till hundra procent.

En infallsvinkel som är värd att diskutera är hur väl nya sociologiska teorier är etablerade jämfört med de äldre. Nya teorier är minst lika svåra att applicera på empiriskt material som de äldre teorierna, i alla fall när det kommer till de tidningsartiklar vi har valt att använda. Helt nya teorier såsom de skapade av Williamson kan man inte finna några drag av men främst för att artiklarna är skrivna på ett sådant lättvindigt sätt. Samtidigt är det viktigt att påpeka distinktionen mellan medicinsk vetenskaplig teori samt sociologisk teori kring hälsa. Vid beskrivningen av hälsa utgör de två olika förklaringsmodeller som inte har med varandra att göra men båda är viktiga för helhetens skull. Den medicinska vetenskapliga teorin är inte applicerbar på samma sätt som den sociologiska när det gäller klass och hälsa. Det som stämmer överens ur biologisk synvinkel är inte detsamma som betonas ur sociologisk vilket har bidragit till att analysdelen resulterade i en helt sociologisk del även om den rent medicinska teorin nämns i teoridelen.

7.2 Klassbegreppets användning som orsak till hälsostatus

I många fall gavs en nyanserad bild av det klassamhälle skribenterna uppfattade, och förekomsten av allt från underklass och arbetarklass via medelklass till överklass hävdades i olika artiklar. Beskrivningen av dessa olika klassers egenskaper var dock extremt snedfördelad. Arbetarklassen gavs mängder av attribut, övervägande negativt laddade adjektiv, medan medelklassen i stort sett inte beskrevs alls och den så kallade överklassen beskrevs i mycket korta ordalag. Under- och arbetarklassen beskrivs i formuleringar som inte nödvändigtvis associeras till bristande ekonomiska resurser, som svaga, hjälplösa, ensamma, sjuka och utan inflytande. De framställs övergripande som offer och beskrivs i stor utsträckning med passiva uttryck, jämfört med de högre klasserna som mycket ofta beskrivs med aktiva begrepp som att de är hungriga (på den ekonomiska marknaden), högpresterande, intellektuellt arbetande och kan tala för sig. På grund av dessa egenskaper som under- och arbetarklassen har gemensamt som ekonomiskt svag grupp, kan de enligt artiklarna inte alltid få den vård de behöver eller sköta sin hälsa på ett tillfredsställande sätt.

Olika varianter på uttrycket ”att göra sin röst hörd” fanns på flera ställen i artiklar som handlade om klasser inom vården och ger också ett intryck av att högre klasser är bättre på att ta för sig. Det finns flera beskrivningar som får de högre klasserna att framställas som ett slags elittrupp i samhället då de som tillhörande ”samhällets front” med sina ”ledande positioner” är hungriga på nya vinster, har goda sociala kontakter - inte minst

med läkare - och med sina höga röster talar och betalar sig fram till en bättre sjukvård än arbetarklassen någonsin kan drömma om. Vad som är hönan och vad som är ägget av egenskaperna att kunna och få tala respektive att kunna betala utreds aldrig i artiklarna, men de flesta av de attribut som högre klasser ges i texterna är av karaktären rikedom. Förutom de ojämlika chanserna till en god sjukvård nämner en del artiklar ohälsosamt beteende som rökning, brist på motion och stor andel färdigmat i kosten, och argumenten kretsar här kring att de lågavlönade, stressiga yrken som under- och arbetarklass är sysselsatta i gynnar detta beteende. Rökpauserna blir ett legitimt sätt att ta rast på i en stressig, fysiskt tung arbetsmiljö och den ohälsosamma färdigmaten är ett enkelt alternativ när man måste jobba heltid eller mer och exempelvis har barn som ska ha middag snabbt på kvällen.

En intressant iakttagelse är att många artikelförfattare utan vidare tycks acceptera att det finns klasser i samhället, som därmed är ojämlikt. Det är dock inte detta i sig man ska göra något åt, utan åtgärderna ska sättas in mot de enskilda hälsoproblemen som rökning eller dålig tandhälsa. Endast ett par artiklar nämner den strukturella ojämlikheten som ett klassamhälle för med sig: En debattartikel som utgår från marxism samt de artiklar som baserar sig på teorin om relativ deprivation som orsak till ohälsa i ett samhälle. Välfärd är dock ett vanligt ord i sammanhanget, och betyder oftast att vården bör vara skattefinansierad för att jämna ut skillnaderna i ohälsa, men i vissa fall ses begreppet av främst borgerliga politiker som något man kan uppnå på annan basis. Att jobba förebyggande med bland annat information till olika samhällsgrupper nämns också på ett par ställen, och här handlar det alltså inte om ekonomi utan om kunskapen att handla på "rätt" sätt för att förebygga ohälsa.

Någon definition av klassbegreppet dyker egentligen aldrig upp i någon av artiklarna, utan detta får man gissa sig till via de associationer som görs med de nämnda klasserna samt vilka egenskaper de anses ha - och till viss del genom att försöka läsa mellan raderna. Utifrån de artiklar vi analyserat tycks det allmänt vedertaget att yrke och ekonomi, varav den första faktorn påverkar den andra, är de viktigaste definitionerna för samhällsklasser. Tjänstemännen tycks här leva ett obestämt liv i en gråzon från en ibland definierad medelklass och uppåt, samtidigt som de är en viktig grupp för att agera motpol och jämföra med den bekymmerstyngda och hårt drabbade arbetarklassen. Med huvudsaklig utgångspunkt från yrke och ekonomi följer andra omständigheter för klassmedlemmarna som en viss typ av bostadsområde, grad av segregation, makt, ställning, socialt nätverk och sist men inte minst *hälsa* vilket naturligtvis är varje artikels huvudfokus.

7.3 Dagstidningarnas respektive samhällsteoretikernas klassbegrepp

Weber betonade den individuella handlingen i sin teori om klasser och statusgrupper. Eftersom artiklarna till största del hänvisade till ekonomiska faktorer till sambandet mellan klass och hälsa kan vi därefter placera individernas handlande på basis av ekonomiska intressen vilket Weber menar är ett kriterium för att det rör sig om klasser. Handlingen i sig är determinerad av de resurser, alltså marknadskapaciteter, som en individ tillhandahåller för att få igenom sin vilja trots motstånd på den ekonomiska marknaden och utifrån artiklarna är de resurser de lägre klasserna tillhandahåller inte positiva eller användbara i större grad då det enbart rör sig om negativa aspekter, så som bristande kontrollmöjligheter, sjuklighet och sårbarhet används för att beskriva

dessa sociala grupper och deras situation. Det innebär att de lägre sociala grupperna inte kommer långt i kampen att få igenom sin vilja på marknaden.

De högre klasserna representeras som ekonomiskt högpresterande och intellektuellt arbetande vilket skulle kunna kopplas till Webers statusgruppers då det högsta kännetecknet för de professionella som statusgrupp utgörs av just graden av utbildning. Det är dock viktigt att tänka på svårigheterna med att skilja på status och klass idag. Men för Weber utgör alltså de intellektuella mer en statusgrupp än en klass. Det finns några artiklar som kopplar samman unik livsstil med kost och hälsa. Enligt Weber skulle det vara relevant eftersom det enligt honom förekommer livsstilar som är så pass unika att de inte kan kopplas direkt till ekonomiska villkor och intressen, han syftar alltså på statusgrupper.

Marx ser den samhällsliga basen som ekonomisk, och klasserna utgör en konstituerande del av denna bas. Detta stämmer överens med den bild dagstidningarna ger av klassamhället, då det övervägande är inkomst och arbete som beskrivs definiera klasser, även om kulturella och sociala faktorer också kan vara viktiga. Arbetarklassen är även den vanligast förekommande klassen i artiklarna, och även den mest ingående beskrivna; vid flera tillfällen i ordalag som "förtryckt" eller offerliknande synonymer vilket stämmer överens med det klassfokus Marx hade på proletariatet och hans beskrivningar av den. Att medelklassen beskrivs så torftigt och förekommer relativt sällan i artiklarna stämmer också överens med den marxistiska huvuduppfattningen om att det enbart finns två klasser i samhället. Ofta ställs i dagstidningarna arbetarklassen mot vad som kallas tjänstemän eller överklass, vilket ger en bipolär klassyn liksom hos Marx. En mycket vanlig jämförelse i artiklarna är hur hälsan ser ut bland arbetare respektive tjänstemän, då de senare genomgående argumenteras ha bättre hälsa än de förra. Flera av artiklarna lägger dock till skillnad från Marx till mer sociala och kulturella faktorer som vanor, livsstil och prioriteringar av sjukvård.

De artiklar som nämner kulturella eller sociala definitioner av klasser ger ofta argument liknande de man kan hitta hos Bourdieu i hans beskrivning av klasser och habitus; det handlar om socialt kapital, makt, klassspecifika värderingar, vanor och livsstilar samt olika typer av positioner i samhället. Bourdieus klassmodell går tämligen bra att applicera på den diskurs som förs i tidningsartiklarna angående klass. Hans indelning i tre klasser, den härskande klassen, medelklass och arbetarklassen, stämmer någorlunda överens med den bild som artiklarna ger med förbehåll för att medelklassen inte är lika framträdande eller definierad där som hos Bourdieu. Alla tre klasser hittas dock lätt i artiklarna, men underklass, som nämns på ett par ställen i artiklarna, är inte i fokus hos Bourdieu.

En annan del av Bourdieus klassdefinition som stämmer överens med strukturen i artiklarna, är att det inte enbart är ekonomiska utan även kulturella och sociala egenskaper som anses tillkännagivande för de olika klasserna. Både kulturellt och ekonomiskt kapital återfinns i större mängd hos den härskande klassen/överklassen men minskar sedan för att vara lägst i arbetarklassen (samt hos tidningsartiklarna i underklassen). Just tillgången av kulturellt kapital är lätt att göra synonymt med tidningsartiklarnas tal om hur högre klasser kan tala för sig, har hög röst och större möjligheter att hävda sina intressen inom sjukvården. De högre klasserna anges även ha god social ställning, ledande positioner och goda kontakter vilket tyder på ett både högt socialt och kulturellt kapital i Bourdieus ögon.

Huruvida tidningsartiklarna på grund av dessa likheter med Bourdieus klasstruktur bekänner sig åt klassreduktionism kan man inte uttala sig om, eftersom de inte på långa vägar är tillräckligt utförliga i sina beskrivningar. Något som talar mot detta är dock att flera artiklar nämner "övriga grupper" utöver klasserna av olika slag, som studenter, pensionärer, invandrare och ungdomar. Det man inte hittar hos Bourdieu är grundfokus på de ekonomiska faktorerna som yrke och inkomst, ett synsätt som de flesta av artiklarna har.

7.4 Övriga sociologiska teorier om hälsa

De sociologiska teorier som finns bekräftar påståendena i artiklarna att klass och hälsa har ett kausalt samband, men orsakerna varierar. Även om det mestadels handlar om ekonomiska faktorer så finns det även sociokulturella orsaker.

Forskarna ur konfliktparadigmen uppger att tillgången till sjukvård påverkar hälsa som en faktor, något vi också kunde se i de artiklar som handlat om privata sjukvårdsförsäkringar gentemot den offentliga vården och dess förfallna sjukhus (*Expressen* 2005-04-16). Några vinstmotiv har vi inte upptäckt debatteras i artiklarna och inte heller någon diskussion om den medicinska politiken.

Giddens sista förklaringsfaktor för koppling mellan klass och hälsa, den sociala/ekonomiska faktorn, är det dominerande synsättet för alla artiklar enligt vår uppfattning. Vi ser däremot inget i artiklarna som visar att hälsa skulle påverka den sociala ställningen, enbart att social ställning (klasstillhörighet) påverkar dels möjligheten till bra vård och dels själva hälsan. De andra förklaringsfaktorerna kan möjligtvis vara lika relevanta men vi ser inte det sambandet i artiklarna. Vi ser inte några kopplingar till de teorier som diskuterar ett mer genomgående synsätt på vad hälsa och sjukdom faktiskt är, såsom det funktionella synsättet och symbolisk interaktionism. Den relativa inkomstens betydelse nämns i två artiklar (*Dagens nyheter* 1999-05-23 och *Göteborgs Posten* 1997-04-13) men inte utifrån den psykosociala sidan som teorin framhäver det. Sammanfattningsvis tycks de nyare teorierna kring klass och hälsa ur sociologiskt perspektiv inte lika starkt etablerade som de äldre varianterna vilket givetvis kan ifrågasättas och diskuteras.

Även om det finns vissa likheter mellan dagstidningarna och den sociologiska teorin vad gäller framställningen av klass, och sambandet mellan denna faktor och hälsa i ett samhälle, så måste vi starkt poängtera att det huvudsakligen rör sig om en skillnad mellan dessa två områden. Många artiklars tolkning av klassbegreppet och sambandet nämnt ovan tycks kunna härröras ur delar av Marx teorier och vissa utgår från specifika forskarrapporter, men ur en övergripande synvinkel har artiklarna av naturliga skäl en mer publikfriande och mindre vetenskaplig ton, tar hänsyn till färre alternativa förklaringar, har ett mycket tydligare politiskt ställningstagande och fokuserar inte minst i större grad på de lägre klassernas negativa situation. De har oftast också en mer endimensionell syn på klass jämfört med de teorier vi har gått igenom, då de i huvudsak endast tar hänsyn till personers inkomst i reda kronor och inte direkt fördjupar något strukturellt förklaringsperspektiv till de påvisade ojämlikheterna i hälsa.

8. Diskussion

Varför framställs under- och arbetarklassen till en sådan enorm del som svaga offer för omständigheterna, utan varken handlingskraft eller sociala kontakter? Ett enkelt svar kan vara att artiklarna, som oftast är i debattform, vill skapa sympati och uppmärksamhet av denna befolkningsgrupp för att i sin tur kunna framställa sig själva i god dager då de har förslag på hur problemen ska åtgärdas. För att få ett utfyllande svar på den frågan skulle man dock behöva göra en större undersökning som sträcker sig över fler plan än det hälsomässiga och se om tendensen kvarstår. En intervjustudie av artikelskribenterna vore också intressant. Är detta en bild av samhället som de flesta delar, eller är det något som endast kommer till uttryck i dagstidningarna? Svaret på denna och liknande frågor ligger tyvärr utanför föreliggande uppsats tidsresurser. Därför, som vi klargjorde inledningsvis (se sid.1), valde vi att utgå ifrån en utforskningsansats.

8.1 Slutdiskussion

Vid vår undersökning av svensk dagspress har vi sett att klassrelaterade ekonomiska förhållanden, livsstilar, vanor och kulturer anges orsaka klassbundna ojämlikheter i hälsa. Vidare har den visat att ett genomgående tema varit att beskriva under/arbetarklassen som underlägsna och fattiga vad gäller ekonomiska och kulturella tillgångar, något som kontrasterar starkt med artiklarnas beskrivningar av medel/överklassen. I den mån har Marx och Bourdieus klassteorier framkommit som särskilt lämpade för att delvis förklara klassbilden i dagstidningarna.

När vi läste artiklarna som på olika sätt förklarar hälsa och ohälsa i samhället med klasskillnader, kunde vi dessutom konstatera att klassbegreppet inte är dött vilket ibland har påståtts, utan att det lever ett högst verkligt liv i den mediebild som dagstidningarna ger av hälsa. I vissa fall nämndes begreppet ”klass” endast i rubriken, som ett uppseendeväckande blickfång för artiklar som sedan enbart gick igenom att tandvården eller den vanliga vården blivit för dyr eller baserad på privata försäkringar; faktorer som naturligtvis försvårar extra mycket för dem som redan har en låg inkomst men samtidigt är en faktor som drabbar alla oavsett inkomst. Artikelförfattarna till tandvårdsartiklarna ansåg dock, att prishöjningen som skedde på grund av tandvårdsreformen har gjort hälsa till en klassfråga. Fokus dominerades av denna enskilda ekonomiska faktor, och fick svag konkurrens endast av uttalanden i ett par artiklar där *vanor*, *utbildning* och *prioriteringar* hävdades av de intervjuade. Fler orsaker av detta mer kulturella slag nämndes i övriga artiklar, dock uppfattade vi att de oftast förklarades som bieffekter till den rent ekonomiska ojämlikheten eller nämndes som mindre viktiga effekter.

Hälsa måste anses vara ett mer ”självkänt” begrepp än klass, speciellt då alla medger förekomsten av bättre eller sämre hälsa i en befolkning medan inte alla erkänner samhällsklassernas förekomst. Argumentet att klass är ett utdöende eller till och med dött begrepp (se t.ex. Pakulski, J och Walters, M *The death of class*, 1996) saknar grund i vår undersökning, då det oavsett erkännande förekommer i svenska dagstidningar flera gånger per år. Att klassbegreppet finns kvar i svenska tidningsartiklar betyder alltså inte nödvändigtvis att detsamma gäller för begreppets vetenskapliga relevans. Klassbegreppet verkar dock i dagstidningarna präglas av en betydligt vardagligare, istället för en vetenskaplig innebörd.

Möjligen är denna tankefigur och diskursen kring den och hälsa ”återuppståndna” företeelser på grund av försämringar i den allmänna levnadsstandarden och ökade sociala och ekonomiska klyftor i det svenska samhället, man skulle kunna säga att den ekonomiska basen eller, med andra ord, de rådande eller kontextuella klassförhållandena har påverkat det diskursiva planet via återinförelsen av begreppet klass. Ökade ekonomiska (och sociala) skillnader på det basala planet kräver ett begrepp för att kunna tala och föra en diskurs om dessa strukturella skillnader. För att få ett ordentligt svar på huruvida detta är fallet skulle man behöva undersöka klassbegreppets användning i svensk dagspress längre tillbaka i tiden än vad vi har haft möjlighet att göra. Som Macionis och Plummer hävdar:

Class, and class analysis, is far from dead... although class patterns are changing, they are deep and widespread (Macionis & Plummer, 1997:277).

9. Källor och litteratur

9.1 Elektroniska källor

Dagens arbete (2008-01-02).

URL:<http://www.dagensarbete.se/home/da/home.nsf/unid/070485133B871C6441256AE70042C2A9?OpenDocument>

Socialstyrelsen (2008-01-03).

URL: <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2007/9489/Sammanfattning.htm>

Folkhälsoinstitutet (2008-01-02).

URL: (<http://www.fhi.se/templates/Page346.aspx>)

9.2 Tryckta källor

Andersson, Gustav m fl *Stopplagen ökar klassklyftorna* // Expressen 2005-04-16

Andersson, Thomas *Tandlöshet åter klassfråga* // Göteborgs Posten 1998-01-26

Altheide, David *Qualitative media analysis*, (1996) London: Sage

Asp, Jan-Olof *Tänderna blev trots allt en klassfråga* // Helsingborgs Dagblad 2004-12-05

Asplund, Johan (1979) *Teorier om framtiden*, Falköping: Gummessons Tryckeri AB

Asplund, Johan (1983) *Sociologiska Teorier*, Stockholm: Almqvist & Wiksell

Ahrne, Göran; Roman, Christine & Franzén, Mats (2003) *Det sociala landskapet. En sociologisk beskrivning av Sverige från 1950-talet till början av 2000-talet*, Göteborg: Korpen

Ahrne, Göran; Ekerwald, Hedvig & Leiulfsrud, Håkon (1995) *Klassamhällets förändring*, Lund: Arkiv

Bilton, Toni m fl (1997) *Introductory Sociology*, London: Macmillan Press

Black, Douglas (1980) *Inequalities in Health: Report of a Working Group*, London: Department of Health and Social Security

Bergström, Göran, Boréus Kristina *Textens mening och makt. Metod i samhällsvetenskaplig textanalys*, (2000) Lund: Studentlitteratur

- Bourdieu, Pierre** (1984) *Distinction: A Social Critique of the Judgement of Taste*, London: Routhledge
- Castro, Freddy Winston** (1992) *Bortom den nya medelklassen*, Stockholm: Symposion Graduale
- Craib, Ian** (1997) *Classical social theory*, New York: Oxford University Press
- Crompton, Rosemary** (1998) *Class and Stratification. An Introduction to Current Debates*, Malden: Blackwell
- Dahlgren, Göran et al** *Klass och hälsa - en antologi om orsaker till den ojämlika ohälsan* (1991) Eskilstuna: Tidens Förlag
- Ekström, Monica** m fl *Folkhälsokris avspeglar klassklyftorna* // Nya Wermlandstidningen 1999-06-03
- Ekström, Monica** m fl *Folkhälsan: Sjukdom är klassbunden* // Nya Wermlandstidningen 2000-11-08
- Fagerlund, Jöran** m fl *Stadsläkaren: Tobaksrökning allt mer en klassfråga i Göteborg* // Göteborgs Posten 2005-12-03
- Friis, Gunnel** *Hälsa är fortfarande en klassfråga* // Nerikes Allehanda 2000-10-20
- Fölster, Stefan** *Om krisen i vården: de fattiga offer för välfärdspolitiken* // Expressen 2003-10-31
- Giddens, Anthony** (1976) *New Rules of Sociological Method: A Positive Critique of Interpretative Sociologies*, London: Hutdunson
- Giddens, Anthony** (2003) *Sociologi*, Cambridge: Polity Press
- Gilje, Nils, Grimen, Harald** (1993) *Samhällsvetenskapernas förutsättningar*, Göteborg: Daidalos
- Gould, Elizabeth, Gould, Nicholas J.** (2003) *Blowing smoke-rings in the face of health... Class counts, Consumption Markets and Culture*, 6:4, 251-273
- Greider, Göran** *Göran Greider, 120 kilo tung och ordentligt arg* // Expressen 2000-11-07
- Gustavsson, Rolf** *Tänder som klassmärke* // Sydsvenska Dagbladet 2005-07-04
- Heberlein, Ann** *Du är vad du äter* // Sydsvenska Dagbladet 2007-05-27
- Husmark, Pehrson Cristina** *Tänder får inte vara en klassfråga* // Helsingborgs Dagblad 2006-09-11

Högman, Berit m fl *Tandhälsan blir ingen klassfråga* // Nya Wermlandstidningen 1997-04-09

Jameson, Björn *Tandstatusen har blivit ett allt tydligare klassmärke* // Östergötlands Dagblad 2003-03-25

Johansson, Astrid *Hälsa på väg bli klassfråga* // Dagens Nyheter 1997-01-20

Jonsgården, Kenneth *Tänderna en klassfråga* // Arbetarbladet 2004-11-14

Karlsson, Mats O. m fl *Plan för folkhälsa och rättvisa* // Upsala Nya Tidning 2001-06-09

Klinge, Björn m fl *Larmrapport från KI om försämrade tandhälsa* // Dagens Nyheter 2000-10-25

Lindström, P.O. *Ekonomi avgör hälsa och jobb* // Skånska Dagbladet 2005-08-01

Macionis, John J., Plummer, Ken (1997) *Sociology A global introduction*, London: Prentice Hall

Mellin, Lena *Vård har blivit en klassfråga* // Aftonbladet 2000-02-09

Norberg, Elise m fl *Folkhälsan hotad* // Nerikes Allehanda 1999-12-14

Näckdal, Doris m fl *Tandvård- en klassfråga?* // Vestmanlands läns tidning 2002-09-07

Pakulski, Jan, Walters, Malcom (1996) *The Death of Class*, London: Sage

Persson, Margareta *Lågutbildade kvinnor har fått sämre hälsa* // Aftonbladet 1998-03-25

Persson, Margareta *Social stress lika farligt som rökning* // Dagens Nyheter 1999-05-23

Rosén, Sara *Utbrändhet ingen ny diagnos* // Sundsvall tidning 2000-12-04

Sjökvist, Elisabeth *Tandstatus en klassfråga* // Dagens Nyheter 2002-06-26

Skalin, Douglas *Utan arbete dör vi* // Aftonbladet 1997-03-17

Sörenson, Anna-Lena m fl *Stegvis bättre tillgänglighet i vården* // Östgöta Correspondenten 2006-08-23

Thalén, Ingela *Vi måste minska den klassbundna ohälsan* // Nya Dagen 2001-02-28

Thelle, Dag S. *Sämre hälsa där löneskillnaden är störst* // Göteborgs Posten 1997-04-13

Wennberg, Jenny *Tandhälsan en klassfråga* // Norrländska socialdemokraten 2005-06-10

Wennberg, Jenny *Tänder - en klassfråga* // Norrländska socialdemokraten 2005-10-11

Williams, Simon J. (2005) *Medicine and the body*, London: Sage

1. BAKGRUND.....	1
2. PROBLEMFÖRMULERING	1
2.1 Syfte.....	1
2.2 Frågeställning.....	1
3. METOD.....	2
3.1 Val av metod.....	2
3.2 Materialinsamling och sortering.....	3
3.3 Tillvägagångssätt.....	4
4. SAMHÄLLE OCH TIDIGARE FORSKNING	5
4.1 Samhällskontext	5
4.2 Tidigare forskning.....	6
5. TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER	7
5.1 Asplund: Bas, tankefigurer och diskurser	7
5.2 Marx klassteori.....	8
5.3 Webers klass- och statusgruppsteori.....	9
5.5 Svensk klassindelning	11
5.6 Hälsa.....	12
5.6.1 Perspektiv på hälsa enligt Giddens.....	13
6. RESULTAT	14
6.1 Texttyper och politisk tillhörighet	14
6.2 Politiska artiklar	14
6.2.1 Tandvård	14
6.2.2 Folkhälsa	15
6.2.3 Vården	16
6.2.4 Relativ deprivation	16
6.3 Artiklar om livsstil och forskning.....	17
6.4 Frågebatteri om klassbegreppets förekomst.....	17
6.4.1 Vilka klasser nämns i faktatexterna?.....	17
6.4.2 Vilka klasser nämns i åsiktstexterna?.....	17
6.4.3 Vilka begrepp kopplas samman med klassbegreppen i faktatexterna?.....	18
6.4.4 Vilka begrepp kopplas samman med klassbegreppen i åsiktstexterna?.....	18
6.4.5 Vilka argument anges för att klass och hälsa har ett samband i faktatexter?.....	20

6.4.6 Vilka argument anges för att klass och hälsa har samband i åsiktstexter?	21
6.4.7 Anges huvudorsaken till sambandet vara ekonomisk eller sociokulturell i faktatexter?	22
6.4.8 Anges huvudorsaken till sambandet vara ekonomisk eller sociokulturell i åsiktstexter?	23
6.5 Förväntningar och vad vi inte har hittat.....	23
7. ANALYS	24
7.1 Föreställningar om klass och hälsa utifrån Asplunds modell.....	24
7.2 Klassbegreppets användning som orsak till hälsostatus	25
7.3 Dagstidningarnas respektive samhällsteoretikernas klassbegrepp.....	26
7.4 Övriga sociologiska teorier om hälsa.....	28
8. DISKUSSION	29
8.1 Slutdiskussion.....	29
9. KÄLLOR OCH LITTERATUR.....	31
9.1 Elektroniska källor	31
9.2 Tryckta källor.....	341

**Göteborgs universitet
Sociologiska institutionen**

Klass och hälsa

**– En studie om klass som förklaringsfaktor i svensk dagspress under perioden
1997-2007**

Maria-Helena Mudric
Emmeli Nilsson
Examensarbete i sociologi 15 p
Höstterminen 2007
Handledare: Freddy Winston Castro

1. BAKGRUND	1
2. PROBLEMFÖRMULERING	1
2.1 Syfte	1
2.2 Frågeställning	1
3. METOD	2
3.1 Val av metod	2
3.2 Materialinsamling och sortering.....	3
3.3 Tillvägagångssätt.....	4
4. SAMHÄLLE OCH TIDIGARE FORSKNING	5
4.1 Samhällskontext	5
4.2 Tidigare forskning.....	6
5. TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER	7
5.1 Asplund: Bas, tankefigurer och diskurser	7
5.2 Marx klassteori.....	8
5.3 Webers klass- och statusgruppsteori.....	9
5.5 Svensk klassindelning	11
5.6 Hälsa.....	12
5.6.1 Perspektiv på hälsa enligt Giddens.....	13
6. RESULTAT	14
6.1 Texttyper och politisk tillhörighet	14
6.2 Politiska artiklar	14
6.2.1 Tandvård	14
6.2.2 Folkhälsa	15
6.2.3 Vården	16
6.2.4 Relativ deprivation	16
6.3 Artiklar om livsstil och forskning	17
6.4 Frågebatteri om klassbegreppets förekomst	17
6.4.1 Vilka klasser nämns i faktatexterna?	17
6.4.2 Vilka klasser nämns i åsiktstexterna?	17
6.4.3 Vilka begrepp kopplas samman med klassbegreppen i faktatexterna?.....	18
6.4.4 Vilka begrepp kopplas samman med klassbegreppen i åsiktstexterna?.....	18
6.4.5 Vilka argument anges för att klass och hälsa har ett samband i faktatexter?.....	20

6.4.6 Vilka argument anges för att klass och hälsa har samband i åsiktstexter?	21
6.4.7 Anges huvudorsaken till sambandet vara ekonomisk eller sociokulturell i faktatexter?	22
6.4.8 Anges huvudorsaken till sambandet vara ekonomisk eller sociokulturell i åsiktstexter?	23
6.5 Förväntningar och vad vi inte har hittat.....	23
7. ANALYS	24
7.1 Föreställningar om klass och hälsa utifrån Asplunds modell.....	24
7.2 Klassbegreppets användning som orsak till hälsostatus	25
7.3 Dagstidningarnas respektive samhällsteoretikernas klassbegrepp.....	26
7.4 Övriga sociologiska teorier om hälsa.....	28
8. DISKUSSION	29
8.1 Slutdiskussion.....	29
9. KÄLLOR OCH LITTERATUR.....	31
9.1 Elektroniska källor	31
9.2 Tryckta källor.....	341

Abstract:

Titel: *Klass och hälsa – en studie om klass som förklaringsfaktor i svensk dagspress under perioden 1997-2007*

Författare: Maria-Helena Mudric och Emmeli Nilsson

Handledare: Freddy Winston Castro

Typ av arbete: Examensarbete i sociologi 15 p

Tidpunkt: november 2007 – mars 2008

Syfte och frågeställning:

Syftet med uppsatsen är att ta reda på hur klassbegreppet används för att förklara hälsa och ohälsa i svenska dagstidningar samt göra en anknytning till större sociologiska klassteorier. Att det finns ett samband mellan klass och hälsa är känt men hur

sambandet framställs i dagstidningar har inte tidigare undersökts, därför vill vi utforska området och bana väg för vidare forskning.

Vår frågeställning är:

- Hur används och definieras klassbegreppet i svensk dagspress som förklaringsfaktor till hälsa och ohälsa under perioden 1997 – 2007?

Metod och material:

Vi utgick utifrån en kvalitativ textanalytisk metod och vår ansats var av utforskarande art. Utifrån sökningar på klass, hälsa och relaterade begrepp i databasen Artikelsök hittade vi 32 artiklar i sammanlagt 12 svenska dagstidningar mellan perioden 1997-november 2007. Vi konstruerade kategorier efterhand och använde frågor till texten samt indelning i teman som bas för analysen. Dessa indelningar gav ett slags schema som vi använde för att få en överblick över de i artiklarna nämnda klasskategorierna och hur dessa definieras och associeras. Därefter jämförde vi de resultat vi fann även med befintliga klassteorier av Marx, Weber, Bourdieu samt sociala teorier om hälsa av Giddens och andra teoretiker på området, för att se om det fanns likheter mellan dagstidningarnas klasstruktur och de ovan nämnda teoretikernas. Vi tittade även efter hur klass användes som förklaringsfaktor till hälsa både i artiklarna och i teorierna.

Huvudresultat:

Klassrelaterade ekonomiska förhållanden, livsstilar, vanor och kulturer anges orsaka klassbundna ojämlikheter i hälsa. Ett genomgående tema har varit att beskriva under-/arbetarklassen som underlägsna och fattiga vad gäller ekonomiska och kulturella tillgångar, något som kontrasterar starkt med artiklarnas beskrivningar av medel-/överklassen. I den mån har Marx och Bourdieus klassteorier framkommit som särskilt lämpade för att delvis förklara klassbilden i dagstidningarna.

Generellt sett, kunde vi konstatera att klass, trots rykten om dess död, är ett högst levande begrepp i svensk dagspress när det gäller förklaringar till hälsa och ohälsa i samhället, även om det präglas av ett betydligt vardagligare, ej vetenskaplig innebörd.

Nyckelord: Klass, hälsa, svensk dagspress, klassteori.