

Sofie Sæthern

Allmennkringkastingens rolle i formidlingen av koronavaksinene – for mye, for lite eller akkurat passe?

En kvantitativ innholdsanalyse av framing av
koronavaksinene i NRK og SVT

Masteroppgave i Medier, kommunikasjon og informasjonsteknologi
Veileder: Melanie Magin

Juni 2022

Sofie Sæthern

Allmennkringkastingens rolle i formidlingen av koronavaksinene – for mye, for lite eller akkurat passe?

En kvantitativ innholdsanalyse av framing av koronavaksinene i NRK og SVT

Masteroppgave i Medier, kommunikasjon og informasjonsteknologi
Veileder: Melanie Magin
Juni 2022

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for sosiologi og statsvitenskap



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

I denne studien undersøkes innrammingen av AstraZeneca, Janssen, Pfizer og Moderna vaksinerne mot Covid-19 i nettaviser over en periode fra november 2020 til april 2021. Dette ble gjort ved hjelp av en kvantitativ innholdsanalyse av nettartikler i NRK og SVT. Gjennom denne metoden ble fire rammer som ble brukt i mediedekningen av koronavaksinerne identifisert; «AstraZeneca som helserisiko», «Covid-19 som trussel», «Vaksineselskaper som syndebukk og helt» og «Svakheter ved vaksinerne». De generiske nyhetsrammene som ble mest brukt var ansvarsrammen og den menneskelige interesserammen. Det var ikke mye som skilte bruken av disse rammene mellom NRK og SVT, men SVT brukte «AstraZeneca som helserisiko» mest mens NRK brukte de resterende rammene mest: «Covid-19 som trussel», «Svakheter ved vaksinerne» og «Vaksineselskaper som syndebukk og helt». Generelt viser resultatene at bruken av rammene henger sammen med det som skjedde ellers i samfunnet. Det var ikke mye som skilte NRK og SVT her heller, men det som gikk igjen var at NRK brukte rammene vesentlig mer i sammenheng med disse hendelsene.

Abstract

In this study, the framing of the AstraZeneca, Janssen, Pfizer and Moderna vaccines against Covid-19 is examined in online newspapers over a period from November 2020 to April 2021. This was done using a quantitative content analysis of online articles in NRK and SVT. Through this method, four frames used in the media coverage of the corona vaccines were identified; "AstraZeneca as a health risk", "Covid-19 as a threat", "Vaccine companies as a scapegoat and hero" and "Weaknesses in the vaccines". The generic news frames that were most used were the responsibility frame and the human-interest frame. There was not much that separated the use of these frames between NRK and SVT, but SVT used "AstraZeneca as a health risk" the most while NRK used the remaining three frames the most: "Covid-19 as a threat", "Weaknesses in the vaccines" and "Vaccine companies as a scapegoat and completely ». In general, we find that the use of the frame is connected with what happened otherwise in society. There was not much that separated NRK and SVT here either, but what was repeated was that NRK used the frames significantly more in connection with these events.

Forord

Denne masteroppgaven markerer slutten på to fantastiske, men også krevende, år som student her i Trondheim. Jeg har gjennom min tid her i Trondheim blitt faglig utfordret, og lært meg ting jeg aldri trodde jeg kom til å kunne. Jeg har også fått nye venner, og ikke minst erfaringer som jeg vil ta med meg videre i livet. Oppgaven min føles som en bra og verdig avslutning på min tid som student ved NTNU. Denne oppgaven og prosessen hadde ikke vært den samme uten hjelp og støtte fra en rekke mennesker, de vil jeg derfor gjerne takke.

Til Melanie, som har vært min veileder gjennom denne oppgaven – Takk for at du har forklart ting til meg både en, to og tre ganger når jeg sliter med å forstå noe, takk for at du svarer på utallige mailer med både store og små spørsmål og takk for at du alltid gir grundige tilbakemeldinger. Denne oppgaven hadde ikke vært den samme uten din hjelp.

Til mormor og mamma – Takk for at dere gjennom hele min studietid har lest gjennom oppgaver, gitt tilbakemeldinger, diskutert problemstillinger og ikke minst støttet og oppmuntret meg når jeg har møtt på utfordringer.

Til Simen – Takk for at du har hørt på meg klage over problemer jeg har møtt på, og for at du har satt deg inn i ting du ikke kan for å hjelpe meg gjennom utregninger og grafiske utforminger.

Til alle i klassen – Takk for to morsomme og innholdsrike år med sosiale avbrekk, motivasjon og samarbeid. Trondheim hadde ikke vært det samme uten dere!

Innholdsfortegnelse

Tabeller	vi
Figurer	vi
1 Innledning	7
2 Bakgrunn	9
2.1 Vaksiner mot Covid-19.....	9
2.2 Norge og Sveriges håndtering av pandemier.....	11
2.2.1 Svineinfluensa.....	12
2.2.2 Koronapandemien.....	13
2.3 SVT og NRK.....	14
3 Teori	17
3.1 Framing.....	17
3.2 Nyhetsrammer.....	18
3.3 De fire rammeelementer.....	20
3.4 Rammeeffekter.....	21
3.5 Rammeteori i denne oppgaven.....	22
4 Tidligere forskning	23
4.1 Framing av vaksiner i nyhetsmedier.....	23
4.2 Nyhetsdekning av pandemier.....	27
4.3 Hva jeg tar med meg fra litteraturgjennomgangen.....	30
5 Metode	31
5.1 Kvantitativ innholdsanalyse.....	31
5.2 Datainnsamling og måleinstrumenter.....	32
5.3 Analyseprosedyrer.....	34
5.4 Forskningens kvalitet og etikk.....	36
6 Resultater	38
6.1 Artikkelnivå.....	38
6.2 Avsnittsnivå.....	40
6.3 Rammeanalyse.....	42

6.3.1 AstraZeneca som helserisiko.....	42
6.3.2 Covid-19 som trussel.....	42
6.3.3 Vaksineselskaper som sydebukk og helt.....	43
6.3.4 Svakheter ved vaksinene.....	43
6.3.5 Bruk av rammene i SVT og NRK.....	43
6.3.6 Utviklingen av rammebruk over tid.....	44
6.3.7 Rammer over tid i NRK vs. SVT.....	46
7 Diskusjon og konklusjon.....	48
7.1 Hvilke rammer ble brukt, og hvordan utviklet bruken seg over tid?..	48
7.2 Hvordan skilte fremstillingen i SVT seg fra NRK?	52
7.3 Sosial relevans.....	55
7.4 Styrker og begrensninger.....	56
7.5 Til videre forskning.....	57
Litteratur.....	59
Vedlegg.....	67

Tabeller

Tabell 1 Tidligere forskning på framing av vaksiner i nyhetsmedier.....	25
Tabell 2 Tidligere forskning på nyhetsdekning av pandemier.....	30
Tabell 3 Ordbruk på artikkelnivå.....	39
Tabell 4 Forekomst av nyhetsrammer.....	40
Tabell 5 Rammer i NRK og SVT.....	44
Tabell 6 Rammeanalyse.....	50

Figurer

Figur 1 Tidslinje over viktige hendelser.....	11
Figur 2 Scree-plott.....	35
Figur 3 Dendrogram.....	35
Figur 4 Bruken av rammer over tid.....	45
Figur 5a AZ som helserisiko.....	46
Figur 5b Covid-19 som trussel.....	46
Figur 5c Vaksineselskaper som syndebukk og helt.....	47
Figur 5d Svakheter ved vaksinene.....	47

1 Innledning

12. mars 2020 var dagen da Norge og Sverige valgte å gå hver sin vei. Antallet som var smittet med koronaviruset (Covid-19) hadde begynt å stige, og det var tid for handling. Mens Norge stengte ned skoler, kulturarenaer, spisesteder, frisører og all organisert idrett, valgte Sverige å holde store deler av samfunnet åpent og som før (Helsingen, Refsum, Gjøstein, Løberg, Bretthauer, Kalager & Emilsson, 2020). Med nedstengningene fulgte også et sosioøkonomisk press (Baral, Chandler, Prieto, Gupta, Mishra & Kulldorff, 2021), og det slet på store deler av samfunnet – studenter som ble isolert, restauranter og utesteder som måtte holde stengt, og barn som ikke fikk gå til barnehage, skole og fritidstilbudene sine. Det var tydelig at dette ikke ville være gunstig over lengre tid; håpet til både Norge og Sverige var at en vaksine mot Covid-19 kunne sette en stopper for pandemien slik at alle kunne leve som normalt igjen. På rekordtid kom den ene koronavaksinen etter den andre, men ikke alle skulle vise seg å være like effektive. Noen av vaksinene som ble godkjent, og etter hvert tatt opp i det norske og svenske vaksinasjonsprogrammet, var AstraZeneca, Pfizer, Moderna og Janssen.

Med ankomsten av stadig nye vaksiner begynte folk å se lyset i enden av pandemien, men var det egentlig en redning eller ville dette bli en ny «Pandemrix»? Svineinfluensa vaksinen som ble gitt fra 2009-2010, og som i etterkant av vaksineringsen skulle møte kritikk for å gi folk narkolepsi som bivirkning (Statens legemiddelverk, 2020; Lundgren & Holmberg, 2015). I møte med en pandemi er det viktig å få tilgang på en effektiv vaksine raskt, og ingen visste da, i likhet med at ingen visste nå, hva som kunne være potensielle alvorlige og ikke minst langvarige bivirkninger av vaksinene. Det man vet er avgjørende for hvorvidt disse nye vaksinene skulle bli tatt imot av befolkningen med glede eller frykt, er media. Hver dag velger ulike nyhetsmedier hvordan de skal vinkle en sak – hva skal de fokusere på? Er for eksempel vaksinene farlige eller er de trygge og effektive? Det perspektivet «bestemmer» media; de setter agendaen, og med det velger de også «framing» eller innrammingen¹ til saken.

Det vil derfor være interessant å se nærmere på hvordan media har vært med på å fremstille disse koronavaksinene, mer spesifikt hvordan NRK og SVT har fremstilt vaksinene. Med deres spesielle historie og tilknytning til staten kan man spørre seg om de vil være like sensasjonelle og kritiske til vaksinene som andre mer kommersielle medier kanskje ville vært.

¹ I denne oppgaven vil jeg benytte ordet framing og rammer/innramming om hverandre.

Jeg skal riktig nok ikke sammenligne forskjellige medietyper, men det jeg skal sammenligne er de to landene. Jeg har valgt å se på Norge og Sverige basert på Przeworski & Teune (1970) sin tilnærming til komparative studier hvor de anbefaler å sammenligne land som er systematisk veldig like (most similar systems design), men som likevel skiller seg litt fra hverandre på temaer som er relevant for problemstillingen, fremfor å se på land som skiller seg fra hverandre (most different systems design) (s.32-35). Å sammenligne Norge og Sverige vil være et godt eksempel på bruk av «most similar systems design» (MSSD) fordi de deler mange av de samme økonomiske, kulturelle og politiske karakteristikkene (Przeworski & Teune, 1970, s.32), men de har hatt forskjellig håndtering av pandemien og forskjellig håndtering av AstraZeneca og Janssen vaksiner. For å undersøke dette har jeg valgt å benytte meg av en kvantitativ innholdsanalyse. Problemstillingen min blir: *Hvordan var innrammingen av Janssen, AstraZeneca, Moderna og Pfizer vaksiner i SVT og NRK?*

Jeg vil undersøke dette i tidsperioden fra de første vaksiner begynte å komme til Norge og Sverige rundt november 2020 til april 2021 hvor det ble bestemt at noen vaksiner ikke lenger skulle brukes i det norske vaksinasjonsprogrammet på grunn av uforventede, farlige bivirkninger. For å kunne besvare problemstillingen har jeg også laget tre forskningsspørsmål:

Forskningsspørsmål 1: Hvilke rammer ble brukt i mediedekningen av koronavaksiner?

Forskningsspørsmål 2: Hvilke nettaviser brukte hvilke rammer?

Forskningsspørsmål 3: Hvordan utviklet bruken av disse rammene seg over tid?

Videre vil jeg gå nærmere inn på bakgrunnsinformasjonen for problemstillingen angående håndtering av pandemien og koronavaksiner i Norge og Sverige, etterfulgt av en redegjørelse av framing teori og en oversikt over hva som har blitt gjort av tidligere forskning på feltet. Deretter vil jeg forklare metoden og gjennomføringen av analysen, etterfulgt av en presentasjon av resultatene fra analysen. Til slutt vil jeg diskutere disse funnene opp mot den tidligere forskningen, og komme med en konklusjon med forslag til videre forskning.

2 Bakgrunn

I dette kapittelet vil jeg gi ytterligere kontekst og bakgrunnsinformasjon for problemstillingen. For å kunne forstå alle aspektene av problemstillingen er det viktig å gjøre rede for de ulike elementene av den. Jeg vil derfor først ta for meg de ulike koronavaksinene, med fokus på de jeg har valgt å bruke nemlig Pfizer, Moderna, Janssen og AstraZeneca. Her vil jeg blant annet se på hva som skiller de ulike vaksinene, hvilke som blir brukt hvor og hvilke bivirkninger som blir trukket fram om de ulike vaksinene. Deretter vil jeg ta for meg Norge og Sverige sin håndtering av pandemier. Her vil jeg først se på håndteringen av svineinfluensa pandemien i 2009, fordi det var den forrige pandemien som i stor grad preget både smittetall og nyhetsbildet i blant annet Norge og Sverige. I tillegg til at vaksinen mot svineinfluensa førte med seg alvorlige bivirkninger, slik som man også har sett nå med noen av koronavaksinene. I det samme delkapittelet vil jeg selvfølgelig også se på håndteringen av koronapandemien. Avslutningsvis vil jeg gå nærmere inn på NRK og SVT, fordi det er de to mediehusene jeg har valgt å undersøke, og jeg mener det er viktig å forstå deres spesielle rolle som mediehus.

2.1 Vaksiner mot Covid-19

Da Covid-19 kom startet jakten på en vaksine som kunne bety slutten på pandemien. Fortere enn kanskje noen gang før dukket den ene vaksinen etter den andre opp og i den Europeiske Union, som Norge fikk bli en del av for anledningen, ble Pfizer, Moderna, Janssen og AstraZeneca etterhvert godkjent da de kunne presentere gode resultater.

Comirnaty – også kalt (Biontech) Pfizer oppkalt etter de to selskapene fra Tyskland og USA som utviklet vaksinen – var den første koronavaksinen til å bli godkjent i Norge og Sverige 21. desember 2020. Godkjenningen baserte seg på en studie der cirka 33 000 personer deltok, og dokumentasjonen viste 95% beskyttelse mot covid-19 (Statens legemiddelverk, 2022). Pfizer benytter seg av helt ny teknologi ved at de bruker såkalt mRNA-teknologi. RNA kan kalles for kroppens midlertidige «arbeidskopi» av DNA og fungerer sånn at dersom den vaksinerte kommer i kontakt med koronaviruset, vil immunsystemet gjenkjenne viruset og vil være klar til å forsvare seg (Statens legemiddelverk, 2022). Vaksinens mRNA blir raskt brutt ned i kroppens celler og påvirker dermed ikke arvestoffet (Statens legemiddelverk, 2022). På Statens Legemiddelverk sine nettsider står det ingen spesielt alvorlige bivirkninger utover det «vanlige», men på det svenske legemiddelverket sin nettside blir det derimot påpekt en økt risiko for betennelse i hjertet etter vaksinasjon med Pfizer (Läkemedelsverket, 2021).

Moderna eller Spikevax, utviklet av den amerikanske bedriften Moderna, ble godkjent for bruk 6.januar 2021. Dette er en vaksine som har mye tilfelles med Pfizer vaksinen, hovedsakelig fordi den baserer seg på den samme mRNA-teknologien (Statens legemiddelverk, 2022). Moderna-vaksinen har også en effektivitet på 94% og ble testet ut på omtrent 30 000 personer før den ble godkjent (Statens legemiddelverk, 2022). Moderna har milde bivirkninger som går fort over, men også denne vaksinen blir i det svenske legemiddelverket omtalt som at den gir økt risiko for betennelse i hjertet (Läkemedelsverket, 2021).

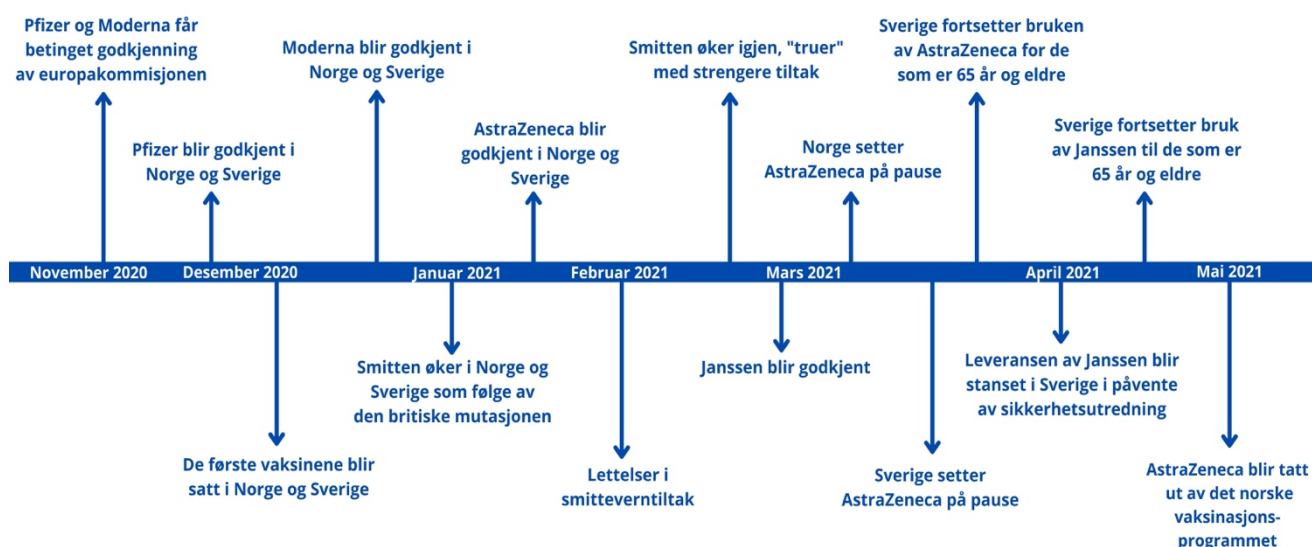
Mens både Pfizer og Moderna blir brukt likt i begge landene, så skiller Norge og Sverige seg spesielt fra hverandre på bruken av AstraZeneca og Janssen-vaksinen.

AstraZeneca/Vaxzevria/Oxford vaksinen er utviklet av Oxford University og det svensk-britiske selskapet AstraZeneca, og ble først godkjent for bruk 29.januar 2021. Janssen også referert til som Johnson & Johnson-vaksinen er produsert av det belgiske selskapet Janssen Pharmaceutica, og ble godkjent for bruk 11.mars 2021. Den ble riktig nok aldri tatt opp i det norske vaksinasjonsprogrammet, men den fikk en spesiell løsning hvor personer som ønsket det kunne bli vurdert av lege for om de kunne få Janssen-vaksinen, denne vurderingen ble basert på en grundig risiko-nytte-vurdering etter gitte kriterier (Folkehelseinstituttet, 2022). Både AstraZeneca og Janssen vaksinen er såkalte virusvektorvaksiner som består av DNA som er pakket inn i ufarlige svekkede forkjølelsesvirus, og inneholder oppskriften for spike-proteinet på Covid-19-viruset (Statens legemiddelverk, 2022). AstraZeneca ble i mars 2021 satt på pause i det norske vaksinasjonsprogrammet etter en rekke meldinger om alvorlige bivirkninger som blant annet blodpropp, og i noen tilfeller død, som følge av de alvorlige bivirkningene (Helse- og omsorgsdepartementet, 2021). Ifølge Statens Legemiddelverk (2022) er de også langt ifra å være like effektive som Pfizer og Moderna, ettersom AstraZeneca har en beskyttelse på 60% og Janssen på 67% (på godkjennelsestidspunktet).

I Sverige er derimot både Janssen og AstraZeneca fortsatt godkjente til bruk i vaksinasjonsprogrammet deres for den eldre aldersgruppen (Läkemedelsverket, 2021). En stor del av diskusjonen rundt AstraZeneca og Janssen var om land skulle kutte dem ut helt, eller kun tilby de til de aldersgruppene som i liten til ingen grad blir rammet av de alvorlige bivirkningene. Her tok Norge og Sverige to forskjellige standpunkt; Norge ville ikke risikere det og valgte å kutte ut begge vaksinene, mens Sverige valgte å fortsatt bruke vaksinene, men kun til den eldre aldersgruppen. I juli meldte riktignok den svenske Folkhälsomyndigheten at de skulle begynne å fase ut bruken av AstraZeneca ettersom gruppen på 65 år og eldre var

89% fullvaksinerte, og det var de som hovedsakelig fikk denne vaksinen, men de skrev også at de dosene som var igjen fortsatt kunne brukes (Folkhälsomyndigheten, 2021). En kan spørre seg om hva som var årsaken til at Sverige var mer villige til å fortsette bruken av disse vaksinerne, og det at AstraZeneca er svensk-britisk kan ha hatt en innvirkning, uten at man kan si noe sikkert om dette. Den siste vaksinen som brukes i både det norske og svenske vaksinasjonsprogrammet er Novavax. Denne vaksinen ble godkjent for bruk 20. desember 2021, dermed havner den utenfor det tidsrommet jeg har valgt for min undersøkelse, så jeg vil ikke gå ytterligere inn på denne vaksinen.

Figur 1. Tidslinje over viktige hendelser fra november 2020 til og med mai 2021



2.2 Norge og Sveriges håndtering av pandemier

For å kunne forstå Norge og Sveriges håndtering av koronapandemien så mener jeg det er viktig å først se litt på hvordan de har taklet tidligere pandemier – mer spesifikt svineinfluensapandemien. Jeg mener dette er interessant å se på fordi man fortsatt lever med koronapandemien, og har dermed ikke sett den fulle effekten eller vurderingen av de tiltakene som ble satt i verk i 2020. Derfor kan det være nyttig å se hvordan den forrige pandemien rammet Norge og Sverige, og hvordan de taklet denne, for å bedre forstå den handlingsplanen som ble satt i gang nå under koronapandemien.

2.2.1 Svineinfluensaen

Da svineinfluensaen brøt ut i 2009, ble verstefallsscenarioet som ble presentert på den første pressekonferansen en hovedsak i flere nyhets saker i etterkant (Brekke, Ludvigsen & Bjørkdahl, 2017, s.63). Allerede her begynte sykdommen å bli krisemaksimert, noe myndighetene i både Norge og Sverige var veldig opptatt av at ikke skulle skje (Brekke et al., 2017; Lundgren & Holmberg, 2015). Når en slik krise oppstår er det viktig å være i forkant og forme krisefortellingen istedenfor å måtte rette opp i den i ettertid (Brekke et al., 2017, s.58). Det å stadig være ute i media med blant annet pressekonferanser ble derfor en strategi for å holde på oppmerksomheten og overdøve motstemmer (Brekke et al., 2017, s.67).

To begreper som blir flittig brukt i omtale av pandemihåndtering er krise- og risikokommunikasjon. Vellykket krisekommunikasjon er ifølge Brekke et al. (2017) evnen til å kunne forme folks oppfatning av en krise, og sikre oppslutning om politiske tiltak for å kunne håndtere krisesituasjonen (s.55). Det er viktig å notere seg at selv om man presenterer all informasjon som man har, så betyr ikke det at alle har det samme grunnlaget for å forstå informasjonen som kan føre til at de også bruker informasjonen feil (Peters, 2008, s.1). Det kan derfor være både positive og negative sider ved å dele både det myndighetene vet og ikke vet. Svineinfluensaen viste seg å ikke være så alvorlig eller dødelig som de først ga uttrykk for. I Sverige gikk for eksempel ikke dødstallene over et hundretall og sykehusene ble ikke overbelastet utover sin kapasitet, slik som det ble varslet (Lundgren & Holmberg, 2015, s.688).

Men kanskje var det nødvendig å understreke verstefallsscenarioet og understreke at vaksinen var trygg for å få folk til å vaksinere seg, selv om informanter fra FHI i senere tid har sagt at usikkerhet om mulige bivirkninger kunne vært klarere formulert i de anbefalingene som faktisk ble gitt (Brekke et al., 2017, s.75). I Sverige valgte over 60% å ta vaksinen mot svineinfluensa, og ifølge Lundgren & Holmberg (2015) så kan det skyldes den utbredte bruken av solidaritetsresonnement som for eksempel «beskytt andre» og «stopp smittespredning» (s.690). Selv om solidaritets argumenter ble brukt mye under pandemien så forekom det ikke i den svenske pandemiplanen og var heller ikke del av den nye planen som kom i 2012 (Lundgren & Holmberg, 2015, s.691). For å oppsummere så er det mange retningslinjer og planer som ligger til rette for god krise- og risikokommunikasjon og ikke minst pandemihåndtering, men det er ikke alltid det blir fulgt og mye kan endre seg etterhvert som pandemien utvikler seg, det har man blant annet sett nå under koronapandemien.

2.2.2 Koronapandemien

Som jeg så vidt nevnte innledningsvis så valgte Norge og Sverige i starten av koronapandemien to ganske forskjellige strategier. Sverige valgte å gå for en «avbøtende» eller «minskende» strategi, dette gikk ut på å minimere forstyrrelser i utdanning og levering av helsetjenester, i tillegg til å innføre mer generelle folkehelseiltak for å minimere sykdomsbyrden for hele befolkningen (Baral et al., 2021, s.21). Med andre ord valgte Sverige å holde åpent store deler av samfunnet, samtidig som Norge og en rekke andre land valgte å gå ned i fullstendig nedstengning. Dette innebar at regjeringen stengte alle barnehager, skoler, psykologer, frisører og treningsentre for å nevne noe (Helsingen et al., 2020, s.2). Målet med denne strategien var først og fremst å forhindre død og å beskytte de i risikogrupper (Grothe-Hammer & Roth, 2021, s.337).

Målet med Sveriges strategi var at den skulle kunne opprettholdes over en lengre tidsperiode, samtidig som den skulle minimere sykdom og død som følge av Covid-19. Ikke minst skulle den unngå å forsterke de sosioøkonomiske ulikhetene (Baral et al., 2021, s.22). Selv om dette høres bra ut i teorien har Sverige møtt mye kritikk fra blant annet andre land som mener at Sverige har ofret sine eldre borgere for å raskere kunne oppnå flokkimmunitet (Kavaliunas, Ocaya, Mumper, Lindfeldt & Kyhlstedt, 2020, s.599). Når det kommer til de svenske borgerne selv ser det ut til at de mener at dette var en helt riktig taktikk. Helsingen et al. (2020) fant at flesteparten av svenskene var sterkt uenige i at det å stenge skoler og barnehager var gode tiltak (42%). De var også sterkt uenige i at land (som dem selv) som hadde åpne skoler og barnehager var uansvarlige (59%) (s.3). Samtidig fant de at nordmenn var helt motsatt på de samme spørsmålene, for eksempel så var de veldig enige i at det å stenge skoler og barnehager var gode tiltak (45%), og det var kun 3% av nordmenn som mente at det å holde skoler og barnehager åpne var det riktige å gjøre, i motsetning til svenskene hvor 48% mente det var det riktige å gjøre (Helsingen et al., 2020, s.3). Sist men ikke minst så var befolkningen i begge landene sterkt uenige i at myndighetene overreagerte (57% i Norge og 67% i Sverige) (Helsingen et al., 2020, s.3).

Selv om de to, tilsynelatende like, landene har valgt så forskjellige strategier i møte med koronapandemien så ser en altså at befolkningen støtter disse valgene i stor grad. De er faktisk så støttende at de sier at de blir provosert av folk som ikke følger retningslinjene fra myndighetene (Norge 84%; Sverige 75%) (Helsingen et al., 2020, s.4). Dette kan skyldes den høye graden av tillit til myndigheter som både Norge og Sverige er kjent for (Andersson, 2021; Sætrevik, Bærøe, Carlsen & Bjørkheim, 2021). Sætrevik et al. (2021) fant at de fleste

stolte på den offentlige helse- og smitteverninformasjonen, og nesten alle var i liten grad mistenksomme til den informasjonen som ble gitt under koronapandemien (Sætrevik et al., 2021, s.10). Det at befolkningen har tillit til helsekommunikasjonen, innebærer at de stoler på at informasjonen er riktig, og at det er i deres beste interesse å følge smitteverntiltak (Sætrevik et al., 2021, s.3). I en studie gjort til en masteroppgave i 2021 fant Brundin at de som deltok i studien mistet tilliten til myndighetene og regjeringen ved å lese den ugunstige informasjonen som ble spredt om svenske myndigheter i kombinasjon med myndighetenes kommunikasjon og handlinger, selv om noe av informasjonen var falsk og noe sant (s.54), dette kan tyde på at tilliten er skjør.

Likevel virker det som svensker flest støttet opp om Sveriges handlingsplan, og senere forskning kan tyde på at det ikke var en så uansvarlig taktikk som mange skal ha det til. Helsevesenet i landet ble ikke overveldet, og noen vil derfor mene at strategien med å «flate ut kurven» har vært vellykket. Likevel er det verdt å nevne at Sverige har hatt en relativt høy dødelighet blant eldre sammenlignet med andre nordiske land som stengte helt ned (Kavaliunas et al., 2020, s.611). I Sverige har så langt 18897 mennesker dødd av eller med korona, hvor omtrent 18000 av disse er eldre mennesker fra 60 til 90+ år (Folkhälsomyndigheten, 2022). I Norge ser man derimot en dødelighet på 3061 personer (Folkehelseinstituttet, 2022), men også her ser man at det er hovedsakelig eldre som dør av eller med koronaviruset (Sørli Strøm & Raknes, 2021). Det er også litt færre (85,1%) i Sverige som har vaksinert seg med minst 2 doser enn i Norge (90,8%) (Folkehelseinstituttet, 2022; Folkhälsomyndigheten, 2022).

For å oppsummere så kan man si at selv om de to landene valgte veldig forskjellig taktikk i håndteringen av koronapandemien, så er de fortsatt veldig like på så mange andre fronter. Blant annet at de har høy tillit til myndighetene og i stor grad følger de regler som blir satt, og at de generelt har et likt samfunns- og mediebilde med blant annet allmennkringkasterne NRK og SVT som også har ganske like samfunnsoppdrag. Derfor blir det interessant å se hvordan disse to mediene rapporterte om koronavaksinene.

2.3 SVT og NRK

Som nevnt vil jeg i denne oppgaven gjøre en kvantitativ innholdsanalyse av innrammingen av koronavaksinene i NRK og SVT. For å kunne sammenligne to nettaviser fra to ulike land var det viktig at de var ganske like, og ettersom både SVT og NRK er kjent for å være allmennkringkastere helt uten kommersielle interesser og med en spesiell funksjon i det

nasjonale mediesystemet, så vil det være naturlig å sammenligne disse to. For å forstå deres rolle som mediehus er det viktig å først se nærmere på litt av historien til allmennkringkasting. Allmennkringkasting eller «public service broadcasting» (PSB) kjennetegnes ved at de er ment å operere uavhengig av myndigheter og markeder som en sivilsamfunnsorganisasjon, men det har også røtter som et veldig politisk og politisert prosjekt ettersom de i stor grad har vært finansiert av «folkets» penger (Lund & Lowe, 2016, s.1). For å forstå opprinnelsen til allmennkringkasting så må en først forstå opprinnelsen til begrepet «public service» eller «offentlig/allmenn tjeneste». Bruken av dette begrepet startet hovedsakelig i Storbritannia på tidlig 1900-tallet, og ble brukt som en slags «unnskyldning» for å beskrive og legitimere betydelige investeringer som var nødvendig for å bygge ulike typer infrastruktur som ville være en slags "offentlig gode" fordi de ga fordeler av allmenn interesse (Lund & Lowe, 2016, s.3).

BBC var en av de første allmennkringkasterne og ideen om «public service» kom fram gjennom at alle som kjøpte seg en radio dermed måtte betale en årlig avgift for bruken, men med dette fulgte en offentlig tillit til dem som en institusjon hvor programinnholdet deres ikke skulle være gjenstand for noe statlig innblanding og fri for påvirkning fra myndigheter og annonsører (Lund & Lowe, 2016, s.3). Denne tilliten og forpliktelsen til «folket» om å gi alt av informasjon og meninger, også om de mer kontroversielle temaene, gjør at man kan forvente at også i omtalen av koronavaksinene så har de en særlig rolle i å få fram alle perspektiver. Disse historiske perspektivene kommer også til uttrykk i NRK og SVT den dag i dag. Men man ser at SVT skiller seg litt ut fra NRK ved at de ikke lenger er statseid, på nettsiden sin skriver de at de ikke er eid av staten, men at de; «(...) ägs av en stiftelse med oppgift att garantera företagens oberoende. Helt utan kommersiella intressen» (SVT, u.å). Fra 2019 av ble det altså slik at man skulle betale for SVT gjennom en såkalt «public-service» avgift som blir samlet inn via skatten slik at «det er du og alle andre som er de virkelige eierne» (SVT, u.å). Ifølge SVT selv så gir denne ordningen dem mulighet til å være i en «veldig uavhengig stilling» som er beskyttet mot press i oppgaven deres om å «(...) granske myndigheter, organisasjoner og virksomheter som har innflytelse på beslutninger som angår innbyggere(...)» (SVT, u.å).

I 2020 begynte NRK å bli finansiert fra statsbudsjettet fremfor en medieavgift («NRK», u.å). Selv om hverken NRK eller SVT er direkte statseid så er ikke deres rolle som «statskanal» glemt, og særlig NRK har fortsatt en rekke særlige plikter. Rammene for NRKs virksomhet er satt gjennom et sett vedtekter, som blir vedtatt av Kulturdepartementet. En stor del av disse

vedtektene går inn i «NRK-plakaten» som gir rammene for NRKs samfunnsoppdrag (NRK, 2015). Noen av disse vedtektene går på veldig konkrete ting som for eksempel andel norsk-produsert innhold, andel programmer på nynorsk, daglige nyhetsendinger, innhold og tilrettelegging for spesifikke seergrupper (Spilker, Johannesen & Morsund, 2020, s.3).

Ifølge NRK-plakaten har NRK også noen andre særlige roller som at de skal oppfylle demokratiske, sosiale og kulturelle behov i samfunnet (§12, NRK, 2015) og ikke minst at de har et særlig beredskapsansvar. Det vil si at NRK skal legge til rette for at styresmaktene kan nå ut til befolkningen med informasjon over kringkastingnett ved nasjonale kriser og katastrofer (§23, NRK, 2015). Her skiller de seg særlig fra SVT, som ikke skriver om at de har en slik spesiell rolle på sine nettsider, og dette kan være med på å forklare forskjeller i fremstilling av koronavaksinene. Både NRK og SVT har i tillegg fortsatt en ganske sterk posisjon i mediebildet. NRK er i Norge den mest brukte nyhetskilden offline, og den nest mest brukte nyhetskilden på nett, og ikke minst så er de den nyhetskanalen folk har størst tillit til (Björgan & Moe, 2021, s.92). Også SVT har en signifikant rolle i det svenske medielandskapet, og er en av de mest brukte nyhetskanalene som svensker bruker, også de blir assosiert med å tilby innhold som passer alle og at de har en stor rekkevidde til folket (Westlund, 2021, s.104). Dette betyr med andre ord at det innholdet de lager og publiserer har stor rekkevidde og dermed stor påvirkningskraft.

3 Teori

Jeg vil i dette kapittelet ta for meg teori som er relevant for oppgaven og utformingen av kodeboka. Jeg vil hovedsakelig forholde meg til teori på framing og gjøre rede for hva det er, ulike måter det kan brukes, og hvordan jeg har valgt å bruke det i denne oppgaven. For å gjøre det vil jeg først snakke om framing helt generelt, for så å gå inn på to forskjellige måter å undersøke bruk av rammer i mediedekning empirisk.

3.1 Framing

Framing, på norsk ofte referert til som tolkningsramme, forståelsesramme eller referanseramme (Allern, 2015, s.183-184), er et begrep som kan ha mange ulike tolkninger og definisjoner i praksis. Essensen av framing handler om at i alle sammenhenger hvor man kommuniserer så vil vår forståelse bli preget av «skjemaer» som setter isolerte begivenheter inn i en sammenheng som gjør de mer forståelige (Allern, 2015, s.184). Den mest omtalte definisjonen kommer imidlertid fra Entman (1993):

“To frame is to select some aspects of a perceived reality and make them more salient in a communicating text, in such a way as to promote a particular problem definition, causal interpretation, moral evaluation, and/or treatment recommendation for the item described” (Entman, 1993, s.52)

Entman (1993) er også kjent for å ha definert fire elementer innenfor en ramme som nesten alltid går igjen; en problemdefinisjon, en årsakstolkning, en moralsk evaluering og et løsningsforslag (s.52). Det er viktig å påpeke at det ikke er slik at alle fire rammeelementene må være tilstede for at en ramme foreligger. En kan med andre ord si at framing er når man setter rent faktisk opplysninger inn i forskjellige sammenhenger som igjen kan brukes på ulike måter (Allern, 2015, s.184). Goffman (1974) omtaler rammer som et slags verktøy som skal hjelpe publikum med å «lokalisere, oppfatte, identifisere og kategorisere» informasjonen rundt dem (s.21). Helt konkret så kan man si at en tekst i for eksempel en nyhetsartikkel kan inneholde rammer som kommer til syne gjennom tilstedeværelsen eller fraværet av visse ord, fraser, bilder, kilder og lignende som skaper en form for klynger av fakta eller vurdering (Entman, 1993, s.52-53). De ulike rammene som blir brukt er derfor forskjellige perspektiver på den samme saken eller temaet.

Som jeg så vidt har vært inne på til nå så kan tradisjonelle problemstillinger bli transformert til nye problemstillinger ved bruk av framing eller «reframing». Dette er noe man også ser mye i journalistikken, som Allern (2014) skriver: «Framing is, in a general sense, as

unavoidable in journalism as it is in everyday life» (s.3). Når en snakker om rammer i forbindelse med journalistikken brukes ofte begrepet nyhetsrammer eller medierammer. Semetko & Valkenburg (2000) bruker Neuman et al. (1992) sin definisjon av nyhetsrammer: «Nyhetsrammer er konseptuelle verktøy som media og enkeltpersoner er avhengige av for å formidle, tolke og evaluere informasjon" (s.94; egen oversettelse). Fordi fenomenet med en «uavhengig presse» har et sterkt fundament i dagens samfunn så kan man ikke si at journalistikk ikke er en utelukkende passiv og nøytral formidling av informasjon. Journalister spiller en aktiv og skapende del av kommunikasjonsprosessen og på innholdet i det som kommuniseres (Allern, 2015, s.183)

De som leser eller hører en nyhet har ikke alltid kunnskapene som må til for å trekke inn egne bakgrunnsfakta og alternative forklaringer, med mindre det dreier seg om et tema som har blitt omtalt lenge i media, og det er der nyhetsrammene kommer inn. De etablerer en slags kontekst som påvirker hvordan publikum blir invitert til å se på saken (Allern, 2015, s.188). Når det gjelder koronavaksinene, så var det et helt nytt tema hvor befolkningen var helt avhengig av hvordan media fremstilte dem. For å undersøke denne bruken av rammer i nyhetsdekningen empirisk finnes det to muligheter; man kan se på de generiske nyhetsrammene på en mer deduktiv måte (Semetko & Valkenburg, 2000) og man kan se etter de fire rammeelementene, og identifisere rammene etterhvert på en mer induktiv måte (Matthes & Kohring, 2008). Jeg vil nå gå nærmere inn på hva disse to fremgangsmåtene går ut på.

3.2 Nyhetsrammer

I media er det noen rammer som går igjen, disse blir referert til som de «generiske» nyhetsrammene, disse rammene bunner i journalisters oppfatning om nyhetsverdier, publikumsinteresser og sjangerkonvensjoner (Allern, 2015, s.192). De generiske nyhetsrammene er den mest «tradisjonelle» måten å undersøke framing på, og den innebærer at rammene er definert i forkant, med andre ord så er det en deduktiv tilnærming (de Vreese, 2005, s.53). Fordelen med de generiske rammene er at de passer godt til å undersøke forskjellige temaer, over tid og i ulike kulturelle kontekster (de Vreese, 2005, s.54). Ved å bruke de generiske rammene kan man forstå mer av ulike politiske og journalistiske tradisjoner på tvers av nasjoner (de Vreese, 2005, s.59). Når en snakker om generiske nyhetsrammer så dukker Semetko & Valkenburg (2000) sine navn opp igjen. I en deduktiv studie kom de med et forslag til fem generiske nyhetsrammer: Konfliktamme, menneskelig

interesserramme, økonomisk konsekvensramme, moralramme og ansvarsramme (Semetko & Valkenburg, 2000, s.95-96).

Her legger konfliktrammen vekt på konflikt mellom individer, grupper eller institusjoner som et middel til å fange publikums interesse. Målet med den menneskelige interesserrammen er å bringe et ansikt eller en følelsesmessig vinkling til presentasjonen av en hendelse, sak eller problem. Med andre ord så er det et forsøk på å personalisere nyhetene for å fange og beholde publikumsinteressen. Den økonomiske konsekvensrammen rapporterer en hendelse eller et problem i form av konsekvensene det vil ha økonomisk for enten et individ, en gruppe, institusjon, region eller land. Til slutt har man moralrammen og ansvarsrammen.

Moralrammen setter hendelsen eller problemet i sammenheng med religiøse prinsipper eller moralske «forskrifter»/normer. Ansvarsrammen presenterer derimot et problem på en måte som gjør at ansvaret for saken eller løsningen tilskrives enten myndighetene, et individ eller en gruppe (Semetko & Valkenburg, 2000, s.95-96).

Rammer i nyhetene må ikke forveksles med temaet i nyhetene, ettersom det samme temaet kan bli rammet inn på en rekke ulike måter (Allern, 2014, s.5). En stor del av dette handler om å velge en vinkling som går ut på å fremheve de aspektene av nyheten som er mest spennende (Allern, 2014). Si at et mediehus skal lage en nyhetssak om for eksempel AstraZeneca-vaksinen. I denne saken sier en kilde i saken at nytten er større en risikoen, og en annen sier at vaksinen gir blodpropp, for mange journalister vil det da være naturlig å gå for det mest spennende eller oppsiktsvekkende som her vil være blodpropp. Når en skal velge vinkling så vil ofte journalisten se etter ulike nyhetskriterier. Nyhetskriteriene som mange journalister forholder seg til er «VISAK». VISAK står for vesentlighet, identifikasjon, sensasjon, aktualitet og konflikt (Handgaard, Simonsen & Steensen, 2013, s.43). En stor del av journalistikken er med andre ord å velge og å velge bort. Journalistene velger hva som er viktig, gir saken en vinkling, en ramme å forstå den innenfor, og velger et språk og en dramaturgi som gjør den tilgjengelig (Handgaard, Simonsen & Steensen, 2013, s.39).

Selv om utvelgelsen og spesielt vinklingen av nyheter er en viktig del av nyhetsrammer så er det viktig å understreke at nyhetsrammer ikke er det samme som prosesser beskrevet i agendasetting teori. Agendasetting handler om overføringen av saker fra medieagendaen til den offentlige agendaen, med andre ord er det ifølge denne teorien media som setter dagsorden for offentlig diskusjon og beslutning (Protess & McCombs, 1991, s.154). Framing er i motsetning til agendasetting opptatt av *hvordan* folk tenker og snakker om saker i nyhetene, fremfor *hva* folk snakker eller tenker om ulike saker (Semetko & Valkenburg,

2000, s.93-94). de Vreese forklarer imidlertid forskjellen slik: «Mens agendasettingsteori omhandler viktigheten av saker, er framing opptatt av presentasjonen av problemstillinger/saker» (de Vreese, 2005, s.53; egen oversettelse).

Det er viktig å få fram dette med nyhetskriterier og agendasetting, fordi journalistene er blant de som er med på å konstruere nyhetsrammer. I tillegg til andre faktorer som organisatoriske rutiner, mediet som blir brukt og ytre aktører/kilder som for eksempel politikere eller andre myndighetspersoner (Scheufele, 1999). Scheufele (1999) har kritisert tidligere forskning på framing for å ikke se på hvordan medierammer blir skapt og de prosessene som påvirker hvilke rammer journalister velger å bruke, han omtaler denne prosessen som «frame building» eller rammebygging på norsk. Han mener at denne rammebyggingen blant massemediene har en innvirkning på hvordan nye fenomener blir «innrammet», og at man derfor burde forstå prosessene og holdningene som ligger bak journalisten fra før av. I konteksten rundt koronapandemien så kan et eksempel på slik rammebygging være at myndighetene hadde en egen interesse i at vaksiner ble fremstilt som trygge fordi de ønsket at flest mulig i befolkningen skulle ta de i bruk, dermed kan journalistene kanskje ha blitt «oppmuntret» til å ramme inn koronavaksinene som trygge.

3.2 De fire rammelementer

I motsetning til de generiske nyhetsrammene så er de fire rammeelementene en induktiv metode å generere rammer ut av materialet på. Matthes & Kohring (2008) kritiserer den deduktive, generelle måten å undersøke framing på fordi den er begrenset til allerede etablerte rammer. De spør «hvordan kan vi være sikre på at vi ikke går glipp av viktige rammer når vi analyserer et problem i utvikling?» (Matthes & Kohring, 2008, s. s.262-263; egen oversettelse).

De ønsket derfor å komme opp med en annen, mer fleksibel, måte å identifisere nye rammer på. Det resulterte i at de forsøkte å utdype Entmans fire rammelementer ved å se på de som variabler hvor hver av dem i en innholdsanalyse kan ha flere forskjellige kategorier (s.264). En problemdefinisjon innebærer en problemstilling og relevante aktører som diskuterer problemet. En årsakstolkning kan se på den eller de som er ansvarlige for om noe er mislykket eller en suksess i forhold til et spesifikt resultat. Dette kan være både individuelle aktører (personer) og kollektive aktører som for eksempel institusjoner og organisasjoner. En moralsk evaluering kan være positiv, negativ eller nøytral og kan refereres til ulike objekter, og et løsningsforslag kan ha en oppfordring for eller mot en handling eller et problem

(Matthes & Kohring, 2008, s.264). Fordi dette er de fire hovedelementene innenfor en ramme vil disse være viktig å ta med i utforming av kodeboka og en senere analyse av dataene.

Metoden til Matthes og Kohring er ofte temaspesifikk, som vil si at man typisk identifiserer tematiske rammer eller «issue-specific» rammer knyttet til spesielle temaer eller hendelser (de Vreese, 2005, s.54). Ved å se på temaspesifikke rammer vil man få en større grad av spesifisitet og detaljer som er relevante for hendelsen eller saken som undersøkes (de Vreese, 2005, s.55; egen oversettelse). de Vreese (2008) mener imidlertid at dette også kan være en svakhet ved metoden, fordi den er så spesifikk så mener han at det kan gjøre det vanskeligere å generalisere, gjenskape, sammenligne og bruke det som empirisk bevis til teori bygging (2005, s.55; egen oversettelse).

Den induktive fremgangsmåten til Matthes & Kohring (2008) har imidlertid et par fordeler. Det første er at rammene ikke er subjektivt bestemt, men empirisk foreslått ved bruk av en induktiv klyngemetode. I tillegg gjør metoden indentifiseringen av rammer enklere ettersom påvirkningen av kodeskjemaer reduseres (Matthes & Kohring, 2008, s.275). Sist men ikke minst så kombinerer metoden fordelene med manuell koding sammen med fordelene ved datastyrt analyse ved at kodingen av rammeelementer gjøres manuelt mens indentifiseringen av abstrakte mønstre gjøres av datamaskinen, og til slutt tolket og kontekstualisert av forskeren (Matthes & Kohring, 2008, s.275; egen oversettelse). Ved å bruke denne metoden kan man finne nye rammer som er spesifikke for et spesielt tema, slik som i mitt tilfelle vil være rammer som blir brukt i fremstillingen av koronavaksinene. Denne metoden for å finne rammer er kanskje mer presis, med mindre rom for individuell tolkning, noe som kanskje i større grad finner sted i bruk av de generiske nyhetsrammene.

3.4 Rammeeffekter

Selv om jeg i denne oppgaven ikke skal måle effekter av rammene så er det viktig å se kort på hva teorien sier om rammeeffekter for å forstå bedre hvorfor dette er en relevant studie. En ramme er som nevnt med på å bestemme hvorvidt folk legger merke til, forstår og husker et problem i tillegg til hvordan de evaluerer og velger å handle ut ifra rammen (Entman, 1993, s.54). Entman (1993) mener dermed at forestillingen om innramming innebærer at rammen har en felles effekt på store deler av mottakerpublikummet, selv om den mest sannsynlig ikke vil ha en universell effekt på alle (s.54). Chong & Druckman (2007) forklarer at rammeeffekter ofte oppstår når det skjer små endringer i presentasjonen av en problemstilling eller nyhet som fører til en ofte stor endring i meningen blant folk (s.99). De fremhever i

tillegg at rammeeffekter er avhengige av flere ulike faktorer, og gjerne en blanding av dem. Disse faktorene inkluderer blant annet styrken og repetisjonen av rammen, konkurransemiljøet og individuelle motivasjoner (Chong & Druckman, 2007, s.106). For å oppsummere så er framing noe som har en høy grad av tilstedeværelse i journalistikken, og innrammingen av artikler er noe som potensielt kan endre folks meninger og holdninger, de kan for eksempel bli for eller mot vaksiner eller velge å følge smitteverntiltak ved å spille på tilhørighet og «dugnadsånd» i artikkelen.

3.5 Rammeteori i denne oppgaven

Som nevnt gjennom dette kapitlet så er det mange måter å tilnærme seg rammeteori, jeg vil derfor i denne delen spesifisere den tilnærmingen jeg har valgt å forholde meg til i oppgaven. Min tilnærming er basert på Entman (1993) sin definisjon av framing, men jeg vil både bruke Semetko og Valkenburg (2000) sine fem generiske nyhetsrammer og Entman (1993) sine rammelementer videreutviklet av Matthes & Kohring (2008). De fem generiske nyhetsrammene vil jeg bruke som egne kategorier i kodeboken, dette er en deduktiv tilnærming som involverer å bruke disse forhåndsdefinerte rammene som variabler i innholdsanalysen for å se til hvilken grad disse rammene forekommer i nyhetene (Semetko & Valkenburg, 2000, s.94-95). Jeg vil bruke de generiske rammene i tillegg til rammeelementene fordi det at de er generiske gjør at det er lettere å sammenligne mellom NRK og SVT, men også lettere for andre å sammenligne i videre forskning, da man kan finne de samme rammene på tvers av nasjoner. Fordi man med denne tilnærmingen har veldig overordnede definisjoner på rammekategoriene så kan det være vanskelig å nøytralisere den innvirkningen jeg som forsker kan ha på kodingen av rammene, fordi jeg kan oppfatte en sak annerledes fra en annen koder (Matthes & Kohring, 2008). Dette kan skape problemer for reliabiliteten.

Jeg vil derfor også bruke Entmans (1993) fire rammeelementer. Matthes & Kohring (2008) foreslår å dele opp en ramme eller et rammeelement inn i flere forskjellige deler som enkelt kan kodes i en innholdsanalyse (s.263). Deretter vil det bli gjort en klyngeanalyse av disse ulike delene som forhåpentligvis vil avsløre noen av de fire rammeelementene til Entman (Matthes & Kohring, 2008). For å sikre at kategoriene jeg har valgt ut vil ende opp innenfor noen av disse rammeelementene så har jeg også prøvd å forhånds kategorisere dem. Kategoriene vil i tillegg bli kodet på avsnittsnivå slik at jeg får med mest mulig i en artikkel. Ved å bruke disse ulike typene rammer så håper jeg å kunne danne et solid grunnlag for å kunne sikre en god og reliabel analyse.

4 Tidligere forskning

Det har ikke blitt gjort så mange studier på dette temaet foreløpig, da det enda er for nytt. Men jeg har forsøkt å se til andre forskningsfelt som kan være relevant, og som har hjulpet meg med å utforme kodeboka for å definere rammeelementene. I dette kapittelet vil jeg derfor se på tidligere forskning som jeg anser som relevant for problemstillingen min. Jeg har hovedsakelig tatt for meg to forskjellige forskningsfelt: framing av vaksiner i nyhetsmedier og omtale av pandemier i nyhetsmedier. For å finne fram til den tidligere forskningen som har blitt gjort på både vaksiner og pandemier har jeg brukt Oria og Google Scholar med en kombinasjon av ulike søkeord på både norsk, svensk og engelsk. Noen av søkeordene som ble brukt var kombinasjoner av «vaccine/vaccin/vaksine», «covid-19/korona», «pandemic/pandemi», «framing/rammer», «media framing/nyhetsrammer», «media» og «risk communication/risikokommunikasjon».

4.1 Framing av vaksiner i nyhetsmedier

I nesten alle artiklene som så på framing av vaksiner i media ble eksperiment brukt som metode (se tabell 1). Selv om jeg ikke bruker eksperiment som metode i min studie så anser jeg denne forskningen som relevant, da disse eksperimentene kan være til hjelp med å senere tolke mulige effekter av nyhetsdekningen i Norge og Sverige. Eksperimentene i disse studiene ble ofte gjort i form av spørreundersøkelser som spesielt ønsket å se på hvordan holdning til vaksine endret seg ved bruk av ulike typer rammer. Disse rammene kunne blant annet være budskapsrammer («message frames»), fokusrammer («emphasis frame»), tap- vs. gevinstrammer («loss vs. gain frames») og individuelle vs. kollektive rammer («individual vs. collective frames»). Ashwell & Murray (2020) fant at artikler som var positivt innrammet om vaksinasjon kunne ha motsatt effekt på befolkningens ønske om å vaksinere seg blant de som var skeptiske til vaksine fra før av. Det vil si at de som var skeptiske ble bare mer skeptiske til å ta vaksine etter å ha lest artikler som var positivt innrammet. Dette kan forklares ved at positiv innramming av vaksiner kan få leserne til å tro at mediene prøver å overbevise dem, og at budskapet deres dermed blir mindre troverdig (s.5631).

Dette strider med funnene til flere av de andre studiene (Palm, Bolsen & Kingsland, 2021; Gainforth & Latimer, 2011; Bigman, Cappella & Hornik, 2010). De fant blant annet at de som fikk informasjon om tryggheten/effektiviteten til vaksinen hadde større sannsynlighet for å si at de ville ta den (Palm, Bolsen & Kingsland, 2021, s.8). Det samme var tilfellet blant kvinner som fikk lav-risiko informasjon koblet til HPV-vaksinen, mens de som fikk høy-risiko informasjon fra media var mindre motivert for å ta vaksinen (Gainforth & Latimer, 2011,

s.903). Det samme fant Bigman, Cappella & Hornik (2010) ved å se på positiv, negativ og blandede rammer, hvor de negative rammene gjorde at folk ble mindre i favør til vaksinen (s.S74). De fant også at kombinasjonen av positive og negative rammer kunne ha en effekt, spesielt hvis en sak startet med en positiv ramme og endte med en negativ ramme, da var resultatene nesten like som ved en fullstendig negativ ramme (s.S74-S75). Dixon & Clarke (2012) gjorde et lignende funn opp mot koblingen mellom autisme og vaksiner, hvor de som fikk en artikkel som var «balansert» med argumenter for og mot, var mindre sikre på at vaksiner ikke ledet til autisme (s.358).

En annen avgjørende faktor for holdningsendring til vaksiner gjennom framing var hvorvidt de hadde individualistiske eller mer samfunnsorienterte holdninger. Det som går igjen i funnene er at de som har individualistiske holdninger fra før av blir mer overbevist av argumenter eller innramminger som fokuserer på individet (Yuan & Chu, 2022; Borah, 2022). For eksempel at foreldre blir mer overbevist om å vaksinere barna sine dersom de legger vekt på fordelene direkte til barnet fremfor til samfunnet (Hendrix et al., 2014). Det samme gjelder for de som har mer samfunnsorienterte holdninger, de blir mer påvirket til å ikke ta vaksinen hvis en artikkel for eksempel rapporterer om andre som ikke vil ta vaksinen (Palm, Bolsen & Kingsland, 2021, s.1). De som er mer individualistiske vil derimot ikke reagere like bra eller bli overbevist om å ta vaksinen dersom artikkelen fokuserer på fordeler for samfunnet eller landet (Yuan & Chu, 2022, s.285).

Et par av studiene har også gjort innholdsanalyser, hvor de blant annet har sett på framing og diskurs gjennom temaer som går igjen, aktører og ikke minst ordbruk i artiklene. Leask & Chapman (2002) fant blant annet tre temaer som gikk igjen; problemet med vaksineforebyggbare sykdommer og lave vaksineringsstall, ansvarsfordeling og mulige løsninger. For å få fram faren med sykdommen ble det i stor grad brukt dramatisk «panikk språk» som 'alarmerende', 'katastrofalt', 'død' og 'epidemi' (Leask & Chapman, 2002, s.447). De fant i tillegg at aktørene som ble brukt i artiklene var i stor grad helsearbeidere (s.8). Court et al. (2021) fant også omfattende bruk av dramatiske og negativt ladede ord i omtale av foreldre som ikke vaksinerte barna sine, noen av disse ordene var blant annet «farlig», «uansvarlige» og «en trussel» (s.5). Samtidig understreker de at det kan være en risiko å ramme inn foreldre som nekter vaksiner i et positivt lys, da det potensielt kan få ringvirkninger ved at andre foreldre kanskje også vil vurdere å ikke vaksinere barna sine (s.8).

Det er også viktig å påpeke at disse studiene ikke er foruten noen svakheter. Den største svakheten i et par av studiene er at de ikke er så generaliserbare (Dixon & Clarke, 2012; Hendrix et al., 2014; Yuan & Chu, 2022). Dixon & Clarke (2012) har for eksempel et utvalg som kun består av studenter fra 18-22 år hvor en overvekt er kvinner. Hendrix et al. (2014) har heller ikke med for eksempel den geografiske lokasjonen til respondentene så det kan være en bakenforliggende årsak til hvorvidt de er for/mot vaksine (s.7). Noe annet som er verdt å nevne er at meste parten av disse studiene er basert i land som ikke er så lette å sammenligne med Norge og Sverige, dette er ikke en direkte svakhet, men det kan tyde på at det er et behov for mer forskning på framing av vaksiner i Norge og Sverige.

Tabell 1 Tidligere forskning på framing av vaksiner i nyhetsmedier

Studier	Informasjon om studiene og sentrale funn
<i>Ashwell, D. & Murray, N. (2020)</i>	Metode Kvantitativ innholdsanalyse, «emphasis frame»/«vektramme»
	Om studien Ashwell, D. & Murray, N. (2020) så på innrammingen av nyhetsartikler (197 artikler) om vaksinasjon fra totalt åtte aviser fra Australia og New Zealand, og de potensielle effektene denne innrammingen kan ha hatt på den bredere offentligheten i årene 2016–2017
	Sentrale funn Ashwell og Murray fant blant annet at positive rammer for historier eller uttalelser blir sett på av leserne som overtalelse. Folk forventer at troverdige nyhetsmedier er negativt innrammet, og vaksinehistorier som er negativt innrammet blir ansett som mer troverdig av leserne. Samtidig fant de at positivt innrammede vaksinasjonshistorier ble sett på som reklame eller «tvang».
<i>Bigman, C.A., Cappella, J.N. & Hornik, R.C. (2010)</i>	Metode Eksperiment med spørreundersøkelse, ramme effekt/«framing effect/attribute framing»
	Om studien Gjennom dette eksperimentet ønsket de å finne ut hvordan forskjellig effektivitetsinformasjon («attribute framing») påvirket den oppfattede effektiviteten til vaksinen mot HPV, vaksinerelaterte intensjoner og politiske meninger.
	Sentrale funn I gjennomsnitt vurderte respondenter som ble utsatt for positiv ramme HPV-vaksinen som mer effektiv og var mer støttende for vaksinemandatpolitikken, enn de som ble utsatt for den negative rammen. Formuleringer som endte med å understreke vaksinens ineffektivitet, viste lignende vaksinevurderinger som den negative rammen.
<i>Borah, P. (2022)</i>	Metode Eksperiment, «loss & gain-frames» og «individual vs. Collective frames»
	Om studien Hovedformålet med denne studien var å undersøke virkningen av fire typer teoridrevne meldinger på covid-19-vaksinasjonsintensjon, og å forstå den modererende rollen til partipolitisk mediebruk og vaksinasjonsholdninger. 387 deltakere i eksperimentet.
	Sentrale funn De fant at «loss vs. Gain-frames» ikke hadde noen innvirkning på covid-19-vaksineintensjonen. De modererende effektene av konservative medier og holdninger viste at de som konsumerte mindre konservative medier og hadde positive holdninger hadde generelt høyere vaksineintensjon, og «individual vs. Collective-frames» hadde ingen sterk innvirkning. Blant deltakere som hadde mye konservativ mediebruk og negative vaksinasjonsholdninger, hadde den individuelle rammen en større påvirkning på vaksineintensjon.

<i>Court, J. et al. (2021)</i>	Metode Kvalitativ diskursanalyse, rammeanalyse (fant egne rammer)
	Om studien Ved hjelp av 170 artikler med begrepet «anti-vaxxer» så de på australsk mediediskurs om vaksinemotstand i en periode (2010-2018) hvor obligatoriske vaksiner for barn ble diskutert.
	Sentrale funn Artikler som brukte "anti-vax"-begrepet hadde større sannsynlighet for å negativt karakterisere ikke-vaksinerte foreldre, mens artikler som ikke inkluderte dette begrepet hadde større sannsynlighet for å innramme dem som gjennomtenkte eller med manglende tilgang.
<i>Dixon, G.N. & Clarke, C.E. (2012)</i>	Metode Eksperiment
	Om studien For å undersøke hvordan balanserte presentasjoner av autisme-vaksine-kontroversen påvirker vurderinger av vaksinerisiko, tildelte de 327 deltakere nyhetsartikler som presenterte balanserte påstander både for og mot en autisme-vaksine-kobling, kun antikobling-påstander, kun prokobling-påstander eller urelatert informasjon.
	Sentrale funn De som leste de balanserte (positiv og negativ) artiklene var mindre sikre på at vaksiner ikke forårsaket autisme og mer sannsynlig å tro at eksperter var delt i saken.
<i>Gainforth, H.L. & Latimer, A.E. (2011)</i>	Metode Eksperiment, «message frames»
	Om studien Et utvalg på 286 kvinner som fikk tildelt spørreskjema med en av fire ulike «message frames». Det ble brukt et såkalt «2x2 eksperimentelt design» hvor 2 bestod av «gain vs. Loss» rammer og 2 bestod av høy risiko vs. Lav risiko rammer.
	Sentrale funn Gainforth & Latimer (2011) fant blant annet at kvinner som mottok unøyaktige høyrisiko rammer tilsvarende de som ble inkludert i noen medieoppslag, de oppfattet vaksinen til å ha større risiko, og var mindre motiverte for å bli vaksinert, sammenlignet med kvinner som mottok nøyaktig lavrisikoinformasjon. De sier at deres funn gir innsikt i de skadelige effektene den negative mediedekningen kan ha hatt på vaksineopptaket
<i>Hendrix, K.S. et al. (2014)</i>	Metode Spørreundersøkelse, «message framing»
	Om studien Målet med spørreundersøkelsen (n=802 foreldre) var å finne ut om det å fremheve fordelene med MMR-vaksinasjon direkte til vaksinemottakeren eller samfunnet påvirket foreldrenes vaksineintensjoner for deres spedbarn forskjellig.
	Sentrale funn Foreldre rapporterte økte vaksineintensjoner for sine spedbarn når de mottok tilleggsinformasjon som understreket MMR-vaksinens fordeler enten direkte til barnet eller til både barnet og samfunnet. Å understreke MMR-vaksinens fordeler kun for samfunnet, økte ikke intensjonene
<i>Leask, J. & Chapman, S. (2002)</i>	Metode Kvalitativ innholdsanalyse, framing og diskurs analyse
	Om studien Leask & Chapman (2002) tok et utvalg på 240 artikler fra en tidsperiode på 4 og et halvt år i Australia for å beskrive pro-vaksine mediedekningen, og måter helsearbeidere er posisjonert på i denne dekningen. Dette gjorde de gjennom en innhold- og innrammingsanalyse av all tekst og bilder.
	Sentrale funn De fant tre hovedtemaer som gikk igjen i nyhetene: problemet med vaksineforebyggbare sykdommer, lav grad av vaksinering, hvem som var ansvarlige og mulige løsninger. De fant også at det ble brukt mye «panikk» språk, sykdoms personifisering, tall på f.eks døde/syke og personlige tragedier i omtalen av sykdommen. Vaksinen ble omtalt som et moderne medisinsk mirakel og helsearbeidere ble omtalt som «soldater» som kjempet mot sykdommen
	Metode

<i>Palm, R., Bolsen, T. & Kingsland, J.T. (2021)</i>	«survey experiment» ved hjelp av en spørreundersøkelse, «emphasis frame»/«vektramme» Om studien Palm, Bolsen & Kingsland (2021) så på virkningene av flere typer vektrammer: to som la vekt på sikkerhet og effektivitet av vaksinen, to som så på sannsynligheten for at det å ta vaksinen vil være i samsvar (eller ikke) med generelle sosiale normer, og en som antydte at hele diskusjonen om vaksiner har blitt fornet av «radikale liberale» og medieeliter.
	Sentrale funn Palm, Bolsen & Kingsland (2021) fant at de som fikk informasjon om effektiviteten til vaksinen hadde større sannsynlighet for å si at de ville ta vaksinen. Mens de som fikk informasjon om at andre var motvillige til å ta vaksinen hadde større sannsynlighet for å rapportere at de selv ikke ville ta vaksinen, og de som fikk informasjon om politisk påvirkning på vaksineutvikling uttrykte motstand mot å ta vaksine.
<i>Yuan, S. & Chu, H. (2022)</i>	Metode Eksperiment, «benefit framing»
	Om studien Yuan & Chu (2022) undersøkte effektene av kampanjemeldinger om covid-19-vaksinene som fremhevet fordelene på individ-, samfunns- og landnivå. De så på hvordan individers verdsettelse av individualisme vs. kollektivism og hierarkisk vs. egalitær sosial struktur påvirket deres svar på disse vaksine «meldingene».
	Sentrale funn Respondentene hadde større sannsynlighet for å vaksinere seg og støtte vaksinemandater etter å ha sett en individsentrert melding, og mindre med en samfunnsentrert melding. De individene som verdsatte individualisme hadde større sannsynlighet for å reagere positivt på individsentrerte meldinger, men de som tror mer på samfunnsverdier var mindre sannsynlige.

4.2 Nyhetsdekning av pandemier

Når det kommer til tidligere forskning gjort på nyhetsdekningen av pandemier så er en overvekt av det gjort ved hjelp av innholdsanalyse, både kvalitativ og kvantitativ (se tabell 2). Pandemiene de tar for seg er i hovedsak svineinfluensaen, meslinger og koronapandemien. Både Hornmoen (2011) og Bjørkdahl (2015) har sett på hvordan norske medier omtalte svineinfluensaen, men de har to ganske forskjellige meninger om det. Hornmoen finner at mediene var i stor grad årsak til at det ble så mye mer «panikk» rundt svineinfluensapandemien enn nødvendig. Han skriver blant annet at journalister former folk sin forståelse av risikoer ved valg av kilder og prioritering av verbale og visuelle virkemidler (Hornmoen, 2011, s.37), han påpeker også at det er vanlig blant autoriteter ved pandemitrusler å ty til fryktretorikk som skal skremme folk (s.36). Hornmoen (2011) finner også at journalistikken ikke bare videreformidler myndighetenes strategier og råd, men også at de gjengir publikums forståelse av risikoen og legger til rette for en dialog mellom publikum og myndigheter (s.38).

Bjørkdahl (2015) kritiserer derimot Hornmoen sin forskning, fordi han ikke har gjort en studie av avislesere og dermed kan han ikke konkludere med at mediene faktisk skremte folk (Bjørkdahl, 2015, s.114). Man kan vurdere om det er dette som gjør at de to tilsynelatende har så forskjellige meninger om det, det at Hornmoen trekker en rekke slutninger han ikke

nødvendigvis har grunnlag for. Ifølge Bjørkdahl stemmer ikke fortellingen om at mediene skapte frykten rundt svineinfluensa, han mener både myndigheter og publikum har like mye skyld (s.110). Han viser også til det Hornmoen (2011) skriver om at det er vanlig og anbefalt å ty til skremsel, Bjørkdahl (2015) mener nemlig at dette ikke er tilfellet og at det er langt mer komplisert basert på det hans informanter har sagt, som blant annet: «Jeg tok veldig klart det valget at jeg ville heller bli kritisert for å ha overdrevet det hvis det ikke ble ille, enn for å ha bagatellisert det hvis det ble ille» (Informant i Bjørkdahl, 2015, s.117). Bjørkdahl finner også at man nesten ikke finner en eneste kommentator i de riksdekkende avisene han så på som han mener kan sies å spre frykt, derimot fant han et større antall som tydelig forsøkte å motvirke frykten (Bjørkdahl, 2015, s.115)

Et begrep som ofte dukker opp i forskningen på pandemiotale i media er «risikokommunikasjon» eller «krisekommunikasjon». Risikokommunikasjon er ifølge Seeger & Reynolds (2005) en prosess hvor en informerer mennesker om risiko, og overtaler dem om å endre oppførsel for å kunne redusere risiko. Dette kan gjøres ved å tydeliggjøre diskurser rundt risikoinformasjon, fremheve usikkerhet rundt risiko og fremheve graden av uenighet om risikostyring (Rooke, 2021, s.586). Rooke (2021) fant for eksempel i sin forskning at alternative mediepersoner (for eksempel kjendiser fra sosiale medier) aktivt velger risiko forsterkende rammer i omtale av Covid-19 pandemien, fordi det skaper mer blest blant publikummet deres (s.597). Pan & Meng (2016) gjorde et lignende funn i sin studie av omtalen av svineinfluensa, blant annet fant de at nyhetsmedier ikke forsøkte å redusere den generelle bekymringen blant befolkningen, og at de fokuserte i stor grad på de negative konsekvensene (s.103).

Conis & Hoenicke (2021) fant at over tid så har journalisters innramming av meslinger som sykdom, gått over til å i stor grad legge ansvar eller skyld på myndighetene, individet og ikke minst i nyere tid å legge ansvaret på vaksinemotstandere (s.12). Bruk av ansvarsrammer er noe som ofte går igjen i artikler om pandemier. I en studie fra 2013 fant Sandell, Sebar & Harris at ansvarsrammen ble mest brukt i australske mediers omtale av svineinfluensaen, og at den australske omtalen innenfor ansvarsrammen i stor grad var negativ (s.862). De fant også at både i Australia og Sverige så ble det brukt sensasjonelle rammer, med bruk av ladete ord. I Sverige var dette riktignok utelukkende i tittelen, mens i Australia var det gjennomgående gjennom hele artikkelen (Sandell, Sebar & Harris, 2013, s.863-864). Med andre ord så kan innrammingen av artikler være med på å forme presentasjonen av offentlig helseinformasjon som igjen påvirker samfunnets opplevelse av risiko og potensiell oppførsel (Sandell, Sebar &

Harris, 2013, s.864), dette forteller oss noe om hvor viktig innrammingen av pandemier og vaksiner virkelig er, og hvilke følger det kan ha.

Tabell 2 Tidligere forskning på nyhetsdekning av pandemier

Studier	Informasjon om studiene og sentrale funn
<i>Bjørkdahl, K. (2015)</i>	<p>Metode Kvalitativ innholdsanalyse og intervju</p> <p>Om studien Bjørkdahl (2015) ønsket å finne ut i hvilken grad den overleverte fortellingen om influensautbruddet stemte overens med hva som faktisk skjedde. For å finne ut av dette ser han på artikler fra Bergens Tidende og Stavanger Aftenblad fra april til mai 2009, og har gjort intervjuer med medarbeidere på Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet.</p> <p>Sentrale funn Han fant at panikkdiskursen om svineinfluensa utbruddet tilfeldigvis ble igangsatt av myndighetenes verstefallsscenario, men den ble omformet av mediene, som sammen med sine lesere, lyttere og seere, også holdt liv i den (s.11)</p>
<i>Conis, E. & Hoenicke, S. (2021)</i>	<p>Metode Kvalitativ innholdsanalyse, longitudinell case studie, egne rammer</p> <p>Om studien Conis & Hoenicke (2021) så på fem tiår med nyheter om meslinger i Los Angeles Times og San Fransisco Chronicle for å se på hvordan språket som blir brukt i omtale av meslinger i nyhetene har endret seg i løpet av disse årene.</p> <p>Sentrale funn Fant at mesling omtalen i denne perioden viste at journalistene hadde en aktiv rolle i det å forme folkets forståelse av helse temaer ved bruk av aktuelle politiske og kulturelle rammer. Sykdommen ble også innrammet som mer og mer alvorlig over tid, og skylden flyttet seg fra «naturen» til myndighetene og til slutt til individet.</p>
<i>Hornmoen, H. (2011)</i>	<p>Metode Kvantitativ innholdsanalyse og kritisk diskursanalyse</p> <p>Om studien Hornmoen (2011) ser blant annet på hvilke aktører som blir brukt, hvilke emner og funksjoner som preger dekningen, og hvordan risikoen/influensaen blir representert i sentrale artikler i avisene (VG, Aftenposten, Dagbladet og Stavanger Aftenblad) i de ulike fasene (s.38).</p> <p>Sentrale funn Han fant at det var liten grad av kritiske perspektiver, og at avisene i svært liten grad brukte «vanlige» folk. Det var stor grad av «krisemaksimering» som forsøkte å skremme folk til forebyggende handling, spesielt i de tabloide avisene Dagbladet og VG.</p>
<i>Pan, P.L. & Meng, J. (2016)</i>	<p>Metode Kvantitativ innholdsanalyse, medierammer/nyhetsrammer</p> <p>Om studien Pan & Meng (2016) ønsket å se på medierammer gjennom flere stadier av influensa «krisen» ved hjelp av en innholdsanalyse av nyhetsutdrag (280) om svineinfluensa fra tv nyhetskanaler (FOX, ABC, CBS, NBC og CNN) i USA fra april til desember 2009.</p> <p>Sentrale funn De fant at rammene for helserisiko, samfunnsproblemer, politiske/juridiske spørsmål og forebygging ble for det meste brukt på førkrisestadiet. Den medisinske/vitenskapelige rammen ble brukt regelmessig på postkrisestadiet for å synliggjøre medisinsk behandling og vitenskapelig forskning (s.95)</p>
<i>Rooke, M. (2021)</i>	<p>Metode Kvantitativ innholdsanalyse, «risk amplifying frames»</p> <p>Om studien Rooke har gjort en rammeanalyse av 12 youtube streams om Covid-19 fra «Mister Metokur» som ble publisert i perioden fra januar til mars 2020. Ved å gjøre dette forsøkte han å finne ut av bruken av risikoforsterkende rammer blant «alternative medie personligheter» (AMP) over tid.</p> <p>Sentrale funn</p>

	Fant blant annet at alternative mediepersonligheter aktivt velger risikoforsterkende rammer som de forventer vil fenge publikummet deres i større grad, og lette overføringen av deres tolkninger av ordinær risikoinformasjon
<i>Sandell, T., Sebar, B. & Harris, N. (2013)</i>	Metode Kvalitativ innholdsanalyse, medierammer/nyhetsrammer
	Om studien Studien sammenligner ulikheter i hvordan media (81 artikler) innrammet svineinfluensa, og den offentlige oppfattelsen av risiko som ble uttrykket gjennom antallet som vaksinerte seg i Australia og Sverige. (Aviser: The Australian, The sydney morning herald, The age, Aftonbladet, Expressen, Dagens nyheter)
	Sentrale funn De fant at ansvar hovedsakelig ble rapportert om negativt i Australia, ved å blant annet skyldte på organisasjoner for mangel på informasjon, mens i Sverige ble ansvaret lagt på samfunnet for å hjelpe med å beskytte folkehelsen. Sverige var også mer transparent med usikkerheter rundt pandemien.

4.3 Hva jeg tar med meg fra litteraturgjennomgangen

Som man ser av denne litteraturgjennomgangen så har det blitt gjort en del forskning på fremstilling av både vaksiner og pandemier i media, ofte med bruk av rammeteori. Generelt i den tidligere forskningen blir rammeteori brukt spesifikt opp mot helse, hvor forfatterne prøver å finne rammer som går igjen, fremfor å bruke tidligere bestemte rammer som for eksempel de fra Semetko og Valkenburg (2000) og rammelementene til Matthes og Kohring (2008). Det har ikke blitt gjort noe særlig forskning på nyhetsdekningen av hver av koronavaksinene helt konkret, og heller ikke dekningen av koronapandemien. Det er i tillegg ikke så mye tidligere forskning hvor de har brukt kombinasjonen av kvantitativ innholdsanalyse med både nyhetsrammer og rammelementer, slik som jeg har valgt å gjøre i denne oppgaven. Derfor mener jeg at min studie vil være med på å fylle disse forskningsgapene.

5 Metode

I dette kapittelet vil jeg først begrunne mitt valg av metode, etterfulgt av en redegjørelse av utvalg og datainnsamling. Deretter vil jeg se på gjennomføringen av analysen, og til slutt kommentere forskningens styrker og svakheter opp mot validitet, reliabilitet og generaliserbarhet. Jeg vil i tillegg redegjøre for min rolle som forsker.

5.1 Kvantitativ innholdsanalyse

For å undersøke framing av koronavaksinene i NRK og SVT har jeg valgt å gjøre en kvantitativ innholdsanalyse med bruk av rammeanalyse. Kvantitativ innholdsanalyse har i stor grad som mål å analysere innhold på en systematisk og objektiv måte (Østbye, Helland, Knapskog, Larsen & Moe, 2013; Ringdal, 2018; Magin & Geiß, 2021), og det var også det jeg ønsket å gjøre. Ettersom omtalen av koronavaksinene er såpass omfattende tenkte jeg det var lurt å velge kvantitativ metode fremfor kvalitativ, da det gir mulighet for å kunne ha et større utvalg som igjen vil gjøre dataene mer generaliserbare. Det var også flere andre fordeler med å analysere innhold fra nyhetsmedier, som gjorde at jeg valgte det. Blant annet så er man ikke avhengig av andre (f.eks. informantene i intervju/spørreundersøkelse) ettersom at dataene kan samles inn når og hvor som helst, i tillegg til at det er relativt uproblematisk knyttet opp mot mulige personvernproblemer (Magin & Geiß, 2021).

En kvantitativ innholdsanalyse kan ifølge Scheufele (2008) ha tre formål: 1. studere faktorer som har påvirket teksten eller budskapet, og 2. beskrive forekomsten av for eksempel nøkkelord, mønstre, personer, standpunkter i en tekst, og 3. Effekten av budskapet (teksten) (til hvem er den rettet, med hvilken effekt). For meg er spesielt de to første relevante å ha som mål. Ifølge Ringdal (2018) kan rammeanalyser blant annet tilhøre det første formålet dersom en ser på sammenlignende studier slik som denne studien, og det andre formålet er vanlig innenfor rene kvantitative undersøkelser generelt (s.261). Ved å bruke denne metoden kan jeg blant annet se på omfanget av omtalen av de ulike vaksinene, og ord eller aktører som kan påvirke innrammingen av de ulike vaksinene. Det er likevel viktig å poengtere at man i en kvantitativ innholdsanalyse ikke skal tolke budskapet, men heller registrere overflate betydningen for så å kunne dra mulige slutninger om for eksempel effekt basert på tidligere forskning.

5.2 Datainnsamling og måleinstrumenter

Etter å ha valgt metode måtte jeg velge et utvalg av artikler og tidsperiode (Ringdal, 2018). Utvalget for denne oppgaven består av totalt 200 artikler hvorav 100 er fra NRK og 100 fra SVT, publisert i perioden fra 01.11.2020 til 30.04.2021. Jeg valgte denne tidsperioden fordi den tar for seg både da de første vaksinerne begynte å komme, og da det ble bestemt at noen av vaksinerne ikke lenger skulle brukes. Jeg valgte også å kode de 200 artiklene på avsnittsnivå i tillegg til artikkelnivå, fordi jo flere artikler som er kodet, desto mindre blir feilmarginen, som er de tilfeldige avvikene mellom estimert verdi og «sann verdi» som må forventes (Magin & Geiß, 2021, s.197). Hadde jeg kun kodet artiklene på artikkelnivå så kunne jeg tatt et større utvalg, men ettersom jeg valgte å gjøre det på avsnittsnivå satt jeg igjen med et vesentlig større utvalg på 958 avsnitt. En annen grunn til at jeg valgte å kode på avsnittsnivå var fordi en artikkel kan inneholde flere rammer, det er derfor mer hensiktsmessig å kode rammeelementene på avsnittsnivå slik at kodingen blir mer detaljert.

For å finne fram til disse 200 artiklene brukte jeg google, med hjelp av et avansert søk innenfor den gitte tidsperioden med søkeordene site:nrk.no eller site:svt.se i kombinasjon med navnet på vaksinen. Det fungerte godt å bruke google for å finne fram til artiklene fremfor for eksempel Retriever ettersom både NRK og SVT har innhold med fri tilgang på deres nettsider, noe som ikke gjelder de fleste nettaviser i dag, dette var også et grunnlag for å velge NRK og SVT som nyhetsmedier. Når jeg skulle gjøre disse søkene så måtte jeg være oppmerksom på at noen av vaksinerne som for eksempel Janssen også blir flittig omtalt som Johnson & Johnson. For å sørge for at jeg fikk med alle relevante artikler om denne vaksinen var det derfor viktig å gjøre to søk med hver av disse navnene.

For å øke muligheten til å generalisere lønner det seg å ha et tilfeldig utvalg hvor enhetene som kodes ikke velges bevisst, men tilfeldig fra en komplett liste (Magin & Geiß, 2021, s.197). Da jeg fikk opp søkeresultatene tok jeg derfor alle artiklene fra hver side om hver vaksine, og kopierte lenke og tittel inn i Excel. Dette inkluderte alt av resultater med artikler som nevner en eller flere av vaksinerne ved navn, minimum to avsnitt som dermed ekskluderer siste nytt meldinger, video og radio resultater. Etter å ha gjort dette satt jeg igjen med 171 artikler fra SVT og 227 fra NRK (n=398). Jeg randomiserte den totale mengden av artikler fra hver avis, og valgte deretter de 100 første fra hver, og satt de sammen til et totalt utvalg som jeg igjen randomiserte i Excel. Det førte til et tilfeldig utvalg på omtrent 50% av alle artikler.

Da jeg hadde trukket utvalget mitt kunne jeg begynne å lage kodeboken. En kodebok består av regelsettet som kodingen skal foregå etter (Magin & Geiß, 2021, s.191). Kodeboken min består av 25 variabler på artikkelnivå og 61 variabler på avsnittsnivå (se vedlegg 1). Innenfor artikkelnivå er det mer generell informasjon om artikkelen som for eksempel tittel, nyhetsmedium (NRK vs. SVT), dato, sjanger (f.eks. nyhet, debattinnlegg) og om den er innenriks eller utenriks. På dette nivået valgte jeg også å se etter bruken av Semetko & Valkenburg (2000) sine nyhetsrammer; konfliktramme, menneskelig interesseramme, økonomisk konsekvensramme, moralramme og ansvarsramme. Disse ble kodet som 0=ikke med og 1=med. I tillegg kodet jeg bruken av en rekke ord som jeg har sett går igjen i omtalen av pandemier og vaksiner i den tidligere forskningen, og i noen av artiklene jeg har lest. Dette er blant annet ord som død, smitte, risiko og håp. Jeg mener dette også er interessant å ta med i kodingen fordi det kan si oss noe om «krisemaksimeringen» i de ulike mediehusene. I kodingen av disse ordene anså jeg det også som viktig å skille på om ordet ble brukt i teksten (1), i tittel/ingress (2) eller om det ikke var med (0), da tittel/ingress ofte kan være det første og eneste folk leser noe som gjør at de ordene kan veie tyngre.

På avsnittsnivå inneholder kodeboka flere ulike variabler innenfor hver av de fire rammeelementene til Matthes & Kohring (2008); problemdefinisjon, løsningsforslag, årsaks tolkning og moralsk evaluering (se vedlegg 1 for en komplett oversikt). Jeg valgte å kode disse rammeelementene på avsnittsnivå fremfor å kode de på artikkelnivå slik som med de generiske rammene, ettersom de generiske er veldig brede og generelle så er det ikke å forvente at bruken vil variere veldig fra avsnitt til avsnitt. Mens en artikkel kan inneholde forskjellige temaspesifikke perspektiver som ikke ville vært mulig å få med i kodingen dersom jeg kodet dem kun én gang per artikkel. Kodeboka inneholder flere mulige problemdefinisjoner, løsningsforslag, årsakstolkning og moralsk evaluering.

Disse variablene er blant annet problemer med vaksiner som for eksempel alvorlige bivirkninger og andre usikkerheter knyttet til vaksinen, og det er ulike argumenter for å ta vaksinen som at de er trygge og beskytter mot alvorlig sykdom. Jeg kom fram til disse ulike variablene ved å lese gjennom noen av artiklene i media og basert på omtale av vaksiner og pandemier i tidligere forskning. Enhver av disse rammeelementene ble kodet separat og uavhengig fra hverandre med 0=ikke med og 1=med, slik at det er mulig å kode alle som finnes i et avsnitt. Jeg har valgt å gjøre det på denne måten for å senere kunne gjennomføre en klyngeanalyse av disse rammeelementene i analysen slik at jeg kan finne fram til temaspesifikke rammer. I tillegg kodes ulike aktører som blir brukt, som for eksempel

helsemyndigheter, vaksineselskaper, internasjonale og norske/svenske myndigheter (0=ikke med, 1=med). Under moralsk evaluering kodes også holdning til de ulike vaksinene, hvor 0=positiv, 1=ambivalent, 2=negativ, 3=nøytral og 4=uavgjørlig.

For å sjekke om de variablene jeg hadde kommet frem til var dekkende og at instruksjonene var klare nok til å tillate gyldig og pålitelig koding (Magin & Geiß, 2021; Ringdal, 2018) gjennomførte jeg en pretest av de første 20 artiklene i utvalget. Pretesten førte ikke til noen store endringer i kodeboka. Det eneste jeg endret var at jeg la til en kategori på holdningsvariablene under moralsk evaluering som jeg kalte «9=nevnes ikke» da jeg opplevde at dette var noe som manglet under pretesten. I den videre innsamlingen av data støtte jeg ikke på noen spesielle utfordringer, og jeg opplevde at det alltid var minimum en variabel som fantes i avsnittet. Etersom jeg kodet på avsnittsnivå i tillegg til artikkelnivå så er det ikke så overraskende at det er noen avsnitt hvor det vil være svært få som passer, da noen avsnitt for eksempel kan bestå av statistikk eller lignende. Jeg opplevde heller ikke at det var noe særlig tvil rundt hvilke variabler som passet, noe som tyder på at beskrivelsene i kodeboka var presise (Østbye et al., 2013).

5.3 Analyseprosedyrer

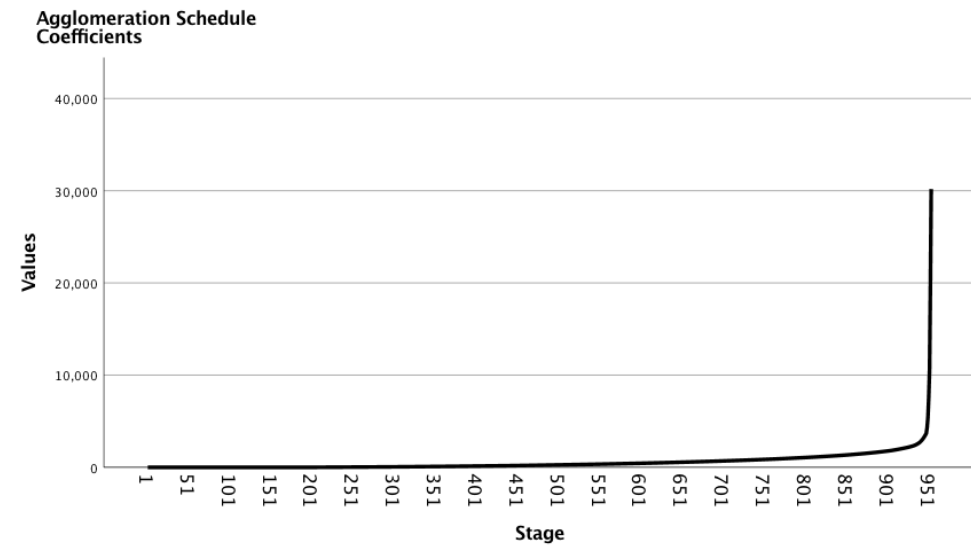
For å analysere datamaterialet mitt brukte jeg SPSS som programvare. Det første jeg gjorde var å se på alle variablene i en krysstabell opp mot de ulike nettavisene, hvor jeg først gikk gjennom de på artikkelnivå og deretter de på avsnittsnivå. På begge nivåene testet jeg for Chi-Square, for å se på den statistiske signifikansen av forskjellen mellom de to nettavisene. På avsnittsnivå sjekket jeg hvilke variabler som var under 5%² for å hjelpe meg med å skille ut irrelevante variabler til rammeanalysen som kunne slå feil ut på den endelige uttellingen, dette er også i tråd med hvordan Matthes & Kohring (2008) gjør det i sin metode (s.268)

Rammeanalysen ble gjort med bruk av en hierarkisk-agglomerativ klyngeanalyse i SPSS. Jeg valgte å gjøre en hierarkisk klyngeanalyse, fordi det er det Matthes & Kohring (2008) benytter seg av i sin rammeanalyse. Deretter måtte jeg velge distanser, ettersom dataene mine i hovedsak er binære (0 og 1) så vil det gi mening å gå for «squared Euclidean» (Strauss & von Maltitz, 2017). Som sammenslåingskriterium valgte jeg å bruke Ward metoden som er vanlig å bruke ved en hierarkisk klyngeanalyse (Matthes & Kohring, 2008, s.268). For å finne

² Variabler som ikke ble inkludert: Overbelastning sykehus, vaksine ikke effektiv, vaksinen er dyr, vaksine usikker langtidseffekt, vaksine utviklet på kort tid, bestemme over egen kropp, vaksinemotstander, vanlige folk, vaksiner forebygger sykdom, vaksine ikke dyr, ikke bruk vaksine, sikkerhet gjennom flokkimmunitet, gjenåpning, vaksineselskaper vil bare tjene penger, vaksineselskaper investerte ikke nok tid, vaksiner redder liv, vaksiner er et folkehelsegode, politikere innfører unødvendige tiltak, politikere prioriterer ikke helsevesen, politikere innfører ikke nok tiltak.

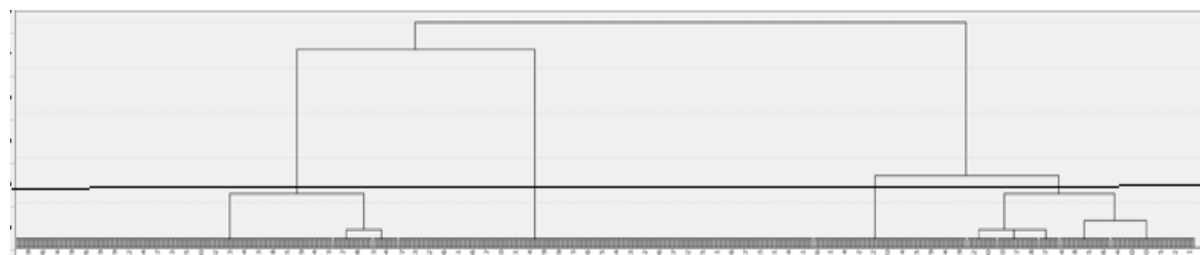
ut av hvor mange klynger jeg skulle bruke brukte jeg «albuekriteriet» («elbow criterion») og dendrogram. For å finne «albuen» lagde jeg et scree-plott hvor jeg førte inn antallet «stages» mot koeffisientene fra SPSS, når jeg fikk opp dette plottet «kuttet» jeg der grafen knekker som gjorde at jeg eliminerte 3 «stager» (952, 953 og 954) (se figur 2).

Figur 2. Scree-plott



Disse er representert i dendrogrammet som de tre horisontale linjene lengst til høyre (Yim & Ramdeen, 2015, s.16). Deretter satt jeg en horisontal linje som jeg fulgte nedover for å se hvor mange vertikale linjer den krysser i dendrogrammet, som er 4 (se figur 3). Etter å ha gjort dette satt jeg igjen med 4 klynger, hvor hver klynge blir regnet som en ramme. Klynge 1 hadde 276 avsnitt (29%), klynge 2 hadde 440 (46%), klynge 3 hadde 97 (10%), klynge 4 hadde 142 (15%). For å komme fram til de ulike rammene gjorde jeg en eksplorativ middelverdisammenligning, hvor jeg så på hver variabel som hadde høyere median enn totalen og markerte de, for så å se på hvilke som falt under de ulike rammeelementene problemdefinisjon, årsak, løsning, aktører og moralsk evaluering. Deretter satt jeg det sammen til en ny ramme som jeg ga et passende navn basert på de elementene den inneholdt.

Figur 3. Dendrogram



5.4 Forsknings kvalitet og etikk

Forskningens kvalitet blir i kvantitativ forskning målt gjennom reliabilitet, validitet og generaliserbarhet (Ringdal, 2018). Reliabiliteten til min koding ble målt ved å ta en intrakoder-reliabilitetstest. En intrakoder-reliabilitetstest sjekker samsvaret mellom koding av samme materiale utført av den samme koderen på forskjellige tidspunkt (Ringdal, 2018). Dette ble gjort ved at jeg tok et tilfeldig utvalg på 15 artikler som bestod av 68 avsnitt jeg allerede hadde og kodet de på nytt (7,5% av alle artikler og 7,1% av alle avsnitt). Deretter sammenlignet jeg den gamle og nye kodingen for hver artikkel og for hvert avsnitt i hver artikkel. Resultatet av denne testen var en «pairwise agreement» som gikk fra 90-100% (se vedlegg 2 for komplett oversikt).

Alle variablene på artikkelnivå hadde en «agreement» på 100. De som scoret lavest var variablene som så på overordnet holdning til AstraZeneca (90%), Pfizer (92%) og Moderna (93%) på avsnitt nivå. Det er verdt å merke seg at ettersom jeg kodet selv begge gangene, vil det være naturlig at jeg vil få en så høy score. Likevel mener jeg det er riktig å si at kodingen har en høy grad av reliabilitet. Basert på resultatene fra intrakoder-reliabilitetstesten så kan man si at de kodede verdiene representerer originalt innhold. Det vil si at instruksjonene i kodeboken er tydelige nok til å tillate gyldig og pålitelig koding, med andre ord er det også åpenbar validitet (Magin & Geiß, 2021, s.196).

Validiteten ser på om en faktisk måler det en vil måle (Ringdal, 2018, s.532). For å sjekke om jeg måler det jeg vil måle gjorde jeg en pretest av kodeboken på noen av artiklene i utvalget, jeg fant da nesten ingenting som måtte fjernes eller endres. I utformingen av kodeboka hadde min veileder og jeg jevnlig diskusjoner om hvilke variabler som skulle inkluderes og hvorvidt beskrivelsene var gode nok, og vi ble til slutt enige om at variablene så ut til å måle det de skal måle. Dette ser man også av resultatene som for eksempel at bestemte rammer økte i sammenheng med bestemte hendelser, at det ikke er så mye forskjeller mellom NRK og SVT, og de forskjellene som finnes virker plausible. På grunnlag av dette mener jeg at man kan si at det er en høy grad av validitet.

Hvorvidt forskningen er generaliserbar kommer an på to ting: 1. hvordan enhetene ble valgt og 2. om måleinstrumentene er valide (Magin & Geiß, 2021, s.197). Ettersom utvalget ble tilfeldig trukket ut fra en hel populasjon så kan man si at den er generaliserbar. Det er derfor grunnlag for å si at denne studien er generaliserbar og ikke systematisk forvrengt (Magin &

Geiß, 2021). Måleinstrumentene er også bekreftet at er valide da de ble nøye utformet i tett samarbeid med veileder, og gir plausible resultater. Alt i alt så kan man si at studien oppfyller kravene for en kvantitativ innholdsanalyse da den er systematisk, intersubjektiv og replikerbar (Magin & Geiß, 2021). Den er systematisk fordi det er brukt samme fremgangsmåte for kodingen av hver artikkel, den er intersubjektiv fordi instruksjonene er dokumentert i kodeboken, og den er til en viss grad replikerbar basert på resultatene fra intrakoder-reliabilitetstesten (Magin & Geiß, 2021, s.187)

I arbeidet med denne oppgaven har jeg egentlig ikke møtt på noen etiske utfordringer. Kvantitative innholdsanalyser har som nevnt sjelden problemer med personvern når det er tidligere publiserte artikler som blir analysert. Ettersom jeg bruker nyhetsartikler så kan jeg ikke utelukke at de inneholder informasjon om enkeltpersoner. Men dette er ikke informasjon jeg har inkludert i det kodede datasettet, og jeg har heller ikke lenket til artiklene i oppgaven. I tillegg er materialet som blir analysert allerede offentliggjort på nettsidene til nyhetsmediene. På tross av dette valgte jeg å sende inn en forskningssøknad til NSD, som ble godkjent. Dataene ble i tillegg behandlet på maskinvare tilhørende NTNU som behandlingsansvarlig institusjon som oppfyller høye krav for datasikkerhet. Som forsker vil jeg si at jeg er så objektiv som mulig, men det kan være verdt å nevne at jeg har jobbet som journalist, noe som kanskje kan påvirke hvordan jeg leser artikler og koder. Jeg har likevel i størst mulig grad forsøkt å kun registrere overflatebetydningen og ikke legge inn noe tolkning av budskapet (Østbye, Helland, Knapskog, Larsen & Moe, 2013).

6 Resultater

I dette kapittelet vil jeg presentere resultatene fra analysen av datamaterialet. Dette har jeg delt opp i to underkapitler som tar for seg resultatene på artikkelnivå og på avsnittsnivå. På artikkelnivå vil jeg hovedsakelig se på forekomsten av de ulike nyhetsrammene, men også ordbruken i artiklene. På avsnittsnivå vil jeg først vise til generelle resultater som er av interesse, for så å presentere resultatene av rammeanalysen (forskningsspørsmål 1), i tillegg til å se på hvordan bruken av rammene er fordelt i NRK og SVT (forskningsspørsmål 2), samt hvordan bruken har forandret seg over tid (forskningsspørsmål 3).

6.1 Artikkelnivå

Rent formelt er artiklene ganske like mellom NRK og SVT. Sjangeren som ble desidert mest brukt blant artiklene var nyhetsartikler (NRK: 91%; SVT: 93%)³. Det var også flest innenrikssaker i både NRK (71%) og SVT (78%), mens utenriks var på 28% i NRK og 20% i SVT⁴, som betyr at mediedekningen om vaksiner fokuserer relativt sterkt på hva som skjer innenfor landet. At disse forskjellene mellom nyhetskanalene ikke blir signifikant kan tolkes som at mediedekningen deres er ganske lik, noe som ikke er overraskende gitt at begge to er ganske like mediehus, og Norge og Sverige er ganske like land. Samtidig er det viktig å ha i bakhodet at utvalget på artikkelnivå består av 200 artikler, et relativt lite antall som kan bidra til at det ofte ikke finnes signifikante forskjeller.

De mest interessante funnene på dette nivået var riktig nok ordbruken og forekomsten av de ulike nyhetsrammene. Man ser at ordet «risiko» er mest brukt i teksten (30,5%) etterfulgt av «smitte» (24,0%), «død» (22,5%), «trygt» (19,0%), «pandemi» (18,0%) og «håp» (17,5%). Men det er kun «smitte», «død», «håp», «utbrudd» og «tillit» som er signifikante forskjeller (se fotnoter for komplett oversikt). «Utbrudd» og «tillit» er imidlertid også blant de minst brukte ordene i teksten (5,0% og 4,5%). Ordene forekommer generelt vesentlig mindre i tittel/ingress, men også her havner ordet «død» i toppen med 9% etterfulgt av «risiko» (5,0%) og «smitte» (4,0%). De andre ordene hadde ingen signifikante forskjeller.

Den største forskjellen på ordbruken i teksten og i tittel/ingress mellom NRK og SVT, var på ordene «pandemi», «død», «risiko», «smitte» og «håp» (se tabell 3). NRK hadde størst

³ Signifikansen vil for det meste finnes i fotnoter, nederst på siden. Signifikansen blir omtalt slik: «i.s.»= ingen signifikans (>0,05), «s.»= signifikant (<0,05) og «h.s.»= høy signifikans (<0,01).

Chi²= .226; df=4; i.s.

⁴ Chi²= .424; df=2; i.s.

forekomst av disse ordene med blant annet 36,1% bruk av ordet «død» i teksten sammenlignet med 9,7% i SVT. SVT hadde derimot 29,1% bruk av ordet risiko i teksten, som var ganske likt som NRK (32,0%). Ordene er generelt lite eller aldri brukt i tittel/ingress både i NRK og SVT, dette kan skyldes at tittel/ingress består av veldig få ord og journalistene må dermed gjøre en prioritering. Men her også skiller NRK seg litt ut med 10,3% forekomst av ordet «død» i tittel/ingress, dette er en signifikant forskjell.

Tabell 3: Ordbruk på artikkelnivå

Ord	NRK		SVT		Totalt	
	n=97 artikler		n=103 artikler		n=200 artikler	
	Teksten %	tittel/ingress %	Teksten %	tittel/ingress %	Teksten %	tittel/ingress %
Smitte⁵	37,1	4,1	11,7	3,9	24,0	4,0
Død⁶	36,1	10,3	9,7	7,8	22,5	9,0
Risiko⁷	32,0	4,1	29,1	5,8	30,5	5,0
Håp⁸	25,8	-	9,7	1,9	17,5	1,0
Trygt⁹	23,7	4,1	14,6	1,0	19,0	2,5
Pandemi¹⁰	23,7	1,0	12,6	1,0	18,0	1,0
Utbrudd¹¹	9,3	-	1,0	-	5,0	-
Tillit¹²	9,3	-	-	1,0	4,5	0,5
Frykt¹³	5,2	2,1	2,9	1,0	4,0	1,5
Krise¹⁴	6,2	1,0	1,0	-	3,5	0,5
Epidemi¹⁵	1,0	-	-	-	0,5	-
Offer¹⁶	-	-	-	-	-	-

Når det gjelder bruken av Semetko & Valkenburgs (2000) nyhetsrammer så ser man at det var særlig en nyhetsramme som skilte seg klart ut, nemlig bruken av ansvarsramme (62,5%). Den

⁵ Chi2= <.001; df=2; h.s.

⁶ Chi2= <.001; df=2; h.s.

⁷ Chi2= .806; df=2; i.s.

⁸ Chi2= .005; df=2; h.s.

⁹ Chi2= .076; df=2; i.s.

¹⁰ Chi2= .124; df=1; i.s.

¹¹ Chi2= .007; df=1; h.s.

¹² Chi2= .004; df=2; h.s.

¹³ Chi2= .582; df=2; i.s.

¹⁴ Chi2= .076; df=2; i.s.

¹⁵ Chi2= .302; df=1; i.s.

¹⁶ Chi2= -

menneskelige interesserammen var nest mest brukt med 13,0% forekomst i artiklene, etterfulgt av moralrammen som ble brukt 11,5%. De som ble minst brukt var konfliktrammen (9,5%) og den økonomiske konsekvensrammen (3,5%).

Tabell 4: Forekomst av nyhetsrammer

Nyhetsramme	NRK %	SVT %	Total %
	n=97 artikler	n=103 artikler	n=200 artikler
Ansvarsramme ¹⁷	60,8	64,1	62,5
Menneskelig interesseramme ¹⁸	16,5	9,7	13,0
Moralramme ¹⁹	10,3	12,6	11,5
Konfliktramme ²⁰	8,2	10,7	9,5
Økonomisk konsekvensramme ²¹	4,1	2,9	3,5

Det er henholdsvis ingen signifikante forskjeller mellom NRK og SVT (se tabell 4). Det er likevel interessant å se at den største forskjellen var bruken av menneskelig interesseramme med 16,5% i NRK og 9,7% i SVT, men dette er riktig nok fortsatt lave prosenter. Det ser heller ikke ut til å være veldig vanlig å sette søkelys på konflikter rundt koronavaksiner hverken i NRK eller i SVT. Med unntak av menneskelig interesseramme og økonomisk konsekvensramme så har SVT generelt en litt høyere bruk av de generiske nyhetsrammene enn NRK. Grunnen til at man her ikke ser noen signifikante rammer kan igjen være det relativt lille antallet med artikler som ble kodet.

6.2 Avsnittsnivå

På avsnittsnivå er det generelt flere av forskjellene mellom de to mediene som er statistisk signifikante, noe som forteller oss at det faktisk er forskjell i hvordan NRK og SVT skriver om koronavaksinene. Det er viktig å påpeke at det på avsnittsnivå er 958 avsnitt som vil si at det er et større utvalg enn på artikkelnivå som gjør at det er mer sannsynlig at forskjellene blir signifikante. Først og fremst så ser man at AstraZeneca og Pfizer er desidert mest nevnt i avsnittene, men det er kun AstraZeneca som er statistisk signifikant, og AstraZeneca er nevnt

¹⁷ Chi2= .635; df=1; i.s.

¹⁸ Chi2= .154; df=1; i.s.

¹⁹ Chi2= .608; df=1; i.s.

²⁰ Chi2= .558; df=1; i.s.

²¹ Chi2= .641; df=1; i.s.

mer i SVT (40% av alle avsnitt) enn i NRK (31%)²². Pfizer er nevnt mer i NRK (23%) enn i SVT (21%). Moderna er nevnt like mye i begge nettavisene med 13% i både NRK og SVT. Janssen er desidert minst nevnt med 6% i NRK og 7% i SVT.

Når det kommer til holdningen til de ulike vaksinene så ser man at SVT er litt mer positive (3%) til AstraZeneca enn NRK (1%), men dette er en nærmest ubetydelig forskjell. I tillegg er SVT mer nøytrale til denne vaksinen (10%; NRK: 5%), men hovedsakelig er holdningen til AstraZeneca ambivalent (15%) eller negativ (11% i SVT; 10% i NRK) i begge avisene²³. Holdningen til Pfizer er ganske lik i begge avisene, de er generelt mer positive til denne vaksinen (6%), men hovedsakelig så er holdningen til Pfizer nøytral med 11% i NRK og 10% i SVT²⁴. Også holdningen til Moderna var hovedsakelig nøytral (6,5% i NRK; 5% i SVT)²⁵, mens på holdning til Janssen vaksinen så stiller begge nettavisene seg jevnt over ganske likt; 2% er negative og nøytrale, men SVT er litt mer ambivalente (3,2%) enn NRK (2%)²⁶

Avsnittene i SVT uttrykker også noe bekymring til vaksinene med problemdefinisjoner som at vaksinen ikke beskytter fullstendig (11%)²⁷, det er en risiko å ta vaksinen (13%)²⁸ og folk vil ikke ta vaksinen (10%)²⁹. Begge nettavisene har imidlertid også et fokus på løsninger som at vaksiner beskytter samfunnet (12% i NRK og 6% i SVT)³⁰, og at vaksiner beskytter mot alvorlig sykdom (9% i NRK og 15% i SVT)³¹. I NRK fant jeg også at de i noe større grad hadde et fokus på smitte. Dette kom fram ved at de omtalte covid-19 som farlig (15%) signifikant mer enn i SVT (10%)³², at det var et høyt smittetrykk (10% i NRK og 3% i SVT)³³ og omtalte i større grad andre tiltak enn vaksiner som for eksempel nedstenging, munnbind og lignende (11% i NRK og 3% i SVT)³⁴. Blant aktørene som ble brukt var det flest kilder som var helsemyndigheter (47% i NRK og 45% i SVT), etterfulgt av internasjonale myndigheter (23% i NRK og 21% i SVT) og norske/svenske myndigheter (20% i NRK og 12% i SVT)³⁵. Mens bruken av helse- og internasjonale myndigheter er likt i begge nyhetsmediene, så er

²² Chi2=.004; df=1; h.s.

²³ Chi2= <.001; df=4; h.s.

²⁴ Chi2=.396; df=4; i.s.

²⁵ Chi2=.296; df=4; i.s.

²⁶ Chi2=.566; df=4; i.s.

²⁷ Chi2= .010; df=1; s.

²⁸ Chi2= .024; df=1; s.

²⁹ Chi2= .007; df=1; h.s.,

³⁰ Chi2= <.001; df=1; h.s.

³¹ Chi2= .009; df=1; h.s.

³² Chi2= .010; df=1; h.s.

³³ Chi2= <.001; df=1; h.s.

³⁴ Chi2= <.001; df=1; h.s.

³⁵ Chi2= <.001; df=1; h.s.

forskjellen i bruken av norske/svenske myndigheter statistisk signifikant. Kilder som næringslivsaktører³⁶ og vaksineselskaper³⁷ ble i liten grad brukt, men det er en signifikant forskjell i bruken av de i NRK og SVT. De resterende variablene hadde ingen signifikante forskjeller.

6.3 Rammeanalyse

Ved hjelp Ward metoden (se kapittel 5 for nærmere beskrivelse) kom jeg fram til fire rammer i datamaterialet mitt: 1. «AstraZeneca som helserisiko», 2. «Covid-19 som trussel», 3. «vaksineselskaper som syndebukk og helt» og 4. «Svakheter ved vaksinene». Jeg kom fram til disse rammene ved å se på hvilke variabler i hver klynge som var til stede i de ulike rammeelementene problemdefinisjon, årsak, løsning og moralsk evaluering (Matthes & Kohring, 2008), for så å sammenligne de med totalen på hver variabel.

6.3.1 AstraZeneca som helserisiko

Den første rammen jeg kom fram til har jeg som nevnt valgt å kalle «AstraZeneca som helserisiko» (n=276; 29% av alle avsnitt). Den moralske evalueringen av AstraZeneca er negativ, og det er den vaksinen som er mest nevnt i denne rammen. I tillegg er blodpropp, risiko å ta vaksinen og det at folk ikke vil ta vaksinen definert som problemet. Bivirkninger og at vaksinene ikke er testet nok blir definert som årsaken til problemet. Løsningen på dette problemet er basert på at «nyttens er større enn risikoen» ved bruk av argumenter som at vaksinen beskytter mot alvorlig sykdom, at de er trygge og vitenskapelig bevist. Aktørene som argumenterer for de ulike rammeelementene er hovedsakelig helsemyndigheter, internasjonale myndigheter, eksperter og vaksineselskaper. Disse aktørene snakker for ulike sider av saken som for eksempel internasjonale myndigheter som WHO som ofte har blitt sitert om at bivirkningene av AstraZeneca ikke er større enn fordelene av vaksinen.

6.3.2 Covid-19 som trussel

Klynge nr. 2 (n=440; 46% av alle avsnitt) er en ramme som jeg har valgt å kalle «Covid-19 som trussel». Denne rammen er mest brukt og har et større fokus på smitte, alvorlig sykdom og død som problem, og årsaken til problemene er at Covid-19 er farlig. Her er norske/svenske myndigheter hovedsakelig brukt som aktør, dette gir også mening i sammenheng med tidligere funn. Løsningsforslaget i denne rammen dreier seg i stor grad om vaksiner som redningen fra denne farlige sykdommen. Blant annet nevnes argumenter som at

³⁶ Chi2= .009; df=1; h.s.

³⁷ Chi2= <.001; df=1; h.s

vaksinene beskytter samfunn og kontrollerer utbrudd, men også andre tiltak enn vaksine som for eksempel nedstenging, munnbind og «meteren» blir nevnt som en løsning. Ingen av vaksinene er nevnt eksplisitt i denne rammen, så det er ingen spesiell moralsk evaluering utover at vaksiner beskytter de i risikogrupper fra å bli alvorlig syke og/eller dø.

6.3.3 Vaksineselskaper som syndebukk og helt

Den tredje klyngen (n=97; 10% av alle avsnitt) kaller jeg «vaksineselskaper som syndebukk og helt», dette fordi den inneholder evalueringer som viser både positive og negative sider av vaksineselskapene. Her blir vaksineselskaper omtalt som problemet, og årsaken til problemet er både at vaksinene er nye og at vaksineselskapene er «late» ved at de for eksempel er treige med levering av vaksine eller produksjonstopp. Løsningsforslaget her er overraskende nok også vaksiner, med argumenter som at de beskytter mot alvorlig sykdom, de beskytter samfunnet, de er trygge og vitenskapelig bevist. Her er Pfizer mest nevnt av de ulike vaksinene, hvor den moralske evalueringen av vaksinen er ambivalent og vaksineselskaper blir omtalt som «redningen». Hovedaktørene i denne rammen er medier og vaksineselskaper.

6.3.4 Svakheter ved vaksinene

Den fjerde rammen (n=142; 15% av alle avsnitt) inneholder en rekke forskjellige problemdefinisjoner men det som går igjen er at det dreier seg om svakheter ved alle de ulike vaksinene da alle vaksinene er omtalt og problemene blant annet er at vaksine ikke beskytter fullstendig og at vaksineselskaper er problemet. Årsakene til disse problemene innenfor denne rammen er at vaksinene ikke er testet nok, det er for nytt og vaksineselskapene er late. Løsningsforslagene her er argumenter som støtter opp under effektiviteten til vaksinene som at de beskytter mot alvorlig sykdom, beskytter samfunn, er trygge, vitenskapelig bevist og kontrollerer utbrudd. De som argumenterer for de ulike sidene er internasjonale myndigheter, norske/svenske myndigheter, eksperter, medier og vaksineselskaper. Ettersom medier er en sentral aktør her så forklarer det litt «kritikken», men også argumentasjonen *for* vaksinene da artikler med medieaktører ofte kan være av typen debattinnlegg som skal fremme ulike argumentasjoner. Men den overordnede moralske evalueringen for rammen er at vaksineselskaper er redningen.

6.3.5 Bruk av rammene i SVT og NRK

Tabell 5 sammenligner bruken av de fire rammene i NRK og SVT. I likhet med en rekke av de andre funnene er det ikke store forskjeller mellom NRK og SVT, bortsett fra i «Covid-19 som trussel» rammen. Her ser man at NRK bruker denne rammen mer (48,8%) enn i SVT

(42,4%). Dette gir også mening sett opp mot funnene om NRKs bruk av problemdefinisjoner presentert tidligere. Også rammen «AstraZeneca som helserisiko» er mye brukt, overraskende nok er den brukt mer i SVT (33,3%) enn i NRK (25,7%), men det er imidlertid viktig å påpeke at det er over 100 flere avsnitt i NRK enn i SVT som også kan påvirke resultatet. Forskjellene er riktignok ikke signifikante, som vil si at det egentlig ikke er en forskjell mellom NRK og SVT³⁸.

Tabell 5: Rammer i NRK og SVT

Ramme	NRK	SVT	Total
	%	%	%
	n=549	n= 406	n= 955
	avsnitt	avsnitt	avsnitt
Covid-19 som trussel	48,8	42,4	46,1
AstraZeneca som helserisiko	25,7	33,3	28,9
Svakheter ved vaksinene	15,3	14,3	14,9
Vaksineselskaper som syndebukk og helt	10,2	10,1	10,2

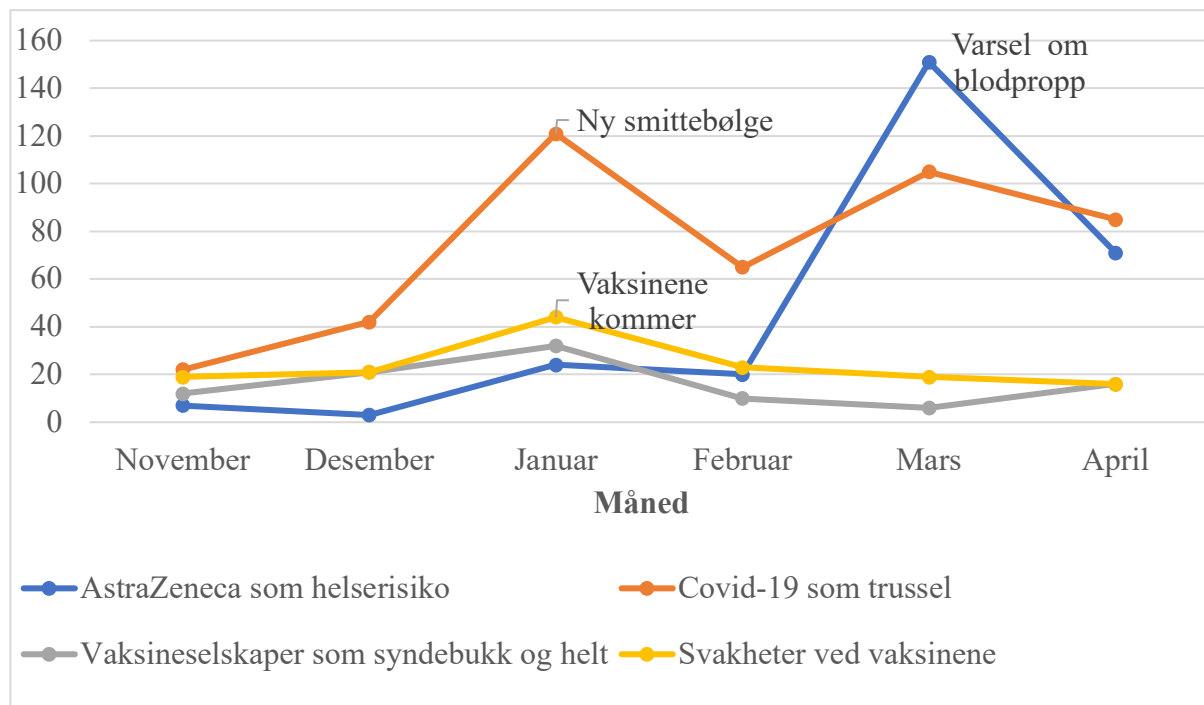
6.3.6 Utviklingen av rammebruk over tid

For å se på hvordan bruken av disse rammene har forandret seg over tid måtte jeg først lage en ny variabel som jeg kalte for «uke». Her så jeg på de ulike datoene for publisering av artiklene, som startet i november, hvor da den første uka fikk tallet «1», andre uka «2» og så videre. Dermed blir uke 1-4 november 2020, 5-8 er desember, 9-13 er januar 2021, 14-17 er februar, 18-21 er mars og 22-25 er april, også er uke 26-27 i overgangen til mai, men de er tatt med i april her. Når jeg hadde gjort dette kunne jeg se på rammene opp mot ukene i en krysstabell. Krysstabellen viste at forskjellene hadde en høy signifikans³⁹, som betyr at bruken av de forskjellige rammene varierte ganske sterkt over tid. For å få et tydeligere bilde på bruken av rammene over tid har jeg laget et linjediagram hvor disse ukene er satt sammen til måneder (Figur 4).

³⁸ Chi2= .075; df=3; i.s.

³⁹ Chi2= <.001; df=104; h.s.

Figur 4. Bruken av rammer over tid



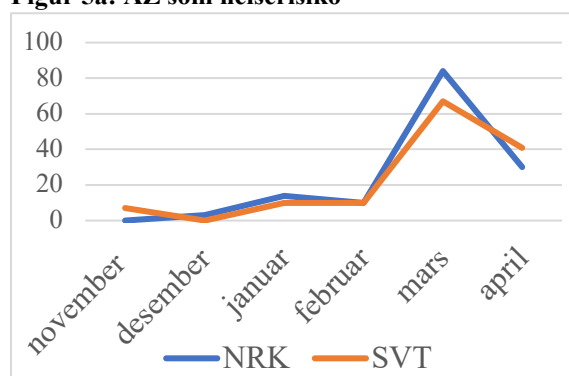
På figur 4 ser man først og fremst at intensiteten av mediedekningen varierte ganske sterkt over tid. Det er også noen perioder som skiller seg helt tydelig ut. Først og fremst så er det en veldig tydelig topp på bruken av rammen «AstraZeneca som helserisiko» i mars, her ser man at den øker ganske dramatisk fra februar, før den går ned igjen rundt begynnelsen av april. Denne økningen har antagelig en forbindelse med at det på denne tiden kom ut at det kunne være en mulig kobling mellom en rekke blodpropp tilfeller og AstraZeneca vaksinen. Rammen «Covid-19 som trussel» har et par ulike topper jevnt spredt utover den seks måneder lange tidsperioden, med noen spesielt tydelige topper i januar og mars. En naturlig forklaring for dette kan være at forekomsten av denne rammen kommer samtidig med ulike smittetopper, med økende smitte kan det være naturlig å i større grad fokusere på covid-19 som en trussel i artiklene.

Rammen som setter vaksineselskaper som både syndebukk og helt, har heller ingen veldig tydelige topper, men det er en økning i januar. Det kan kanskje skyldes at det var rundt dette tidspunktet at vaksinekampanjen begynte. «Svakheter ved vaksinene» er den rammen som har minst variasjon over tid. Denne holder seg jevnt veldig lav, men har også en liten topp i januar. Problemer med for eksempel leveranse og etterspørsel er noe som kan ha dukket opp i denne tidsrammen, og kan dermed være en mulig forklaring.

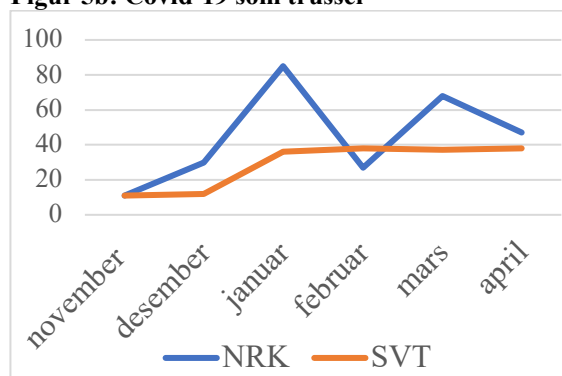
6.3.7 Rammer over tid i NRK vs. SVT

Det er tydelig at bruken av rammer varierer i intensitet i ulike tidsperioder basert på hendelser som skjer ellers samfunnet, men hvordan NRK og SVT har brukt disse rammene over tid har man ikke kunnet si noe om så langt. For å lettere kunne sammenligne denne utviklingen av rammebruk mellom NRK og SVT så har jeg laget en graf for hver ramme i tidsperioden fra november til april (Figur 5a-5d). På figur 5a ser man at både NRK og SVT når en topp i bruk av «AstraZeneca som helserisiko» rammen nesten samtidig i mars. NRK⁴⁰ har en noe høyere bruk av denne rammen, men den synker ganske fort i motsetning til i SVT⁴¹ hvor den går litt mer gradvis nedover. Men generelt ser man at de bruker rammen ganske likt over tid. Figur 5b viser større forskjeller i bruken av «Covid-19 som trussel» rammen over tid. SVT har en ganske jevn bruk av denne rammen fra januar til april, mens NRK har vesentlig høyere bruk av denne rammen i januar og mars.

Figur 5a: AZ som helserisiko



Figur 5b: Covid-19 som trussel

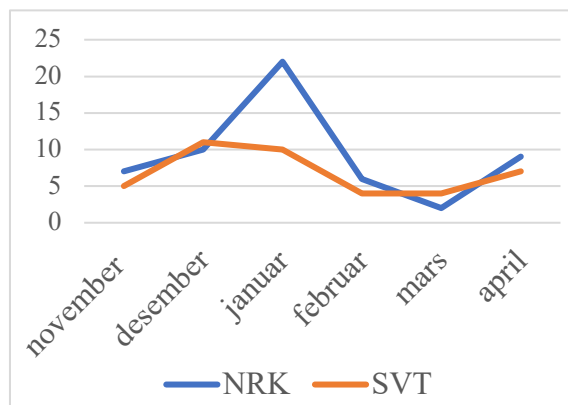


Bruken av «Vaksineselskaper som syndebukk og helt» (figur 5c) har igjen markante forskjeller i bruk mellom NRK og SVT. Begge nettavisene har en økning i desember og januar, men igjen ser man at SVT holder seg litt jevnere og lavere i bruken enn NRK som har en tydelig topp i januar og en begynnende topp i april, denne toppen er dog ikke så langt unna SVT. Figur 5d viser noe av den samme tendensen bortsett fra i februar hvor SVT har mer bruk av denne rammen enn NRK, dette er riktignok ikke så omfattende bruk sammenlignet med NRK i januar hvor de har en tydelig topp med over 30 avsnitt.

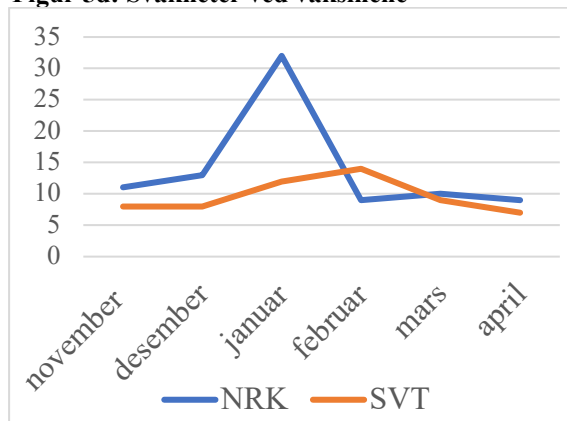
⁴⁰ Chi2=<.001; df=69; h.s.

⁴¹ Chi2=<.001; df=75; h.s.

Figur 5c: Vaksineselskaper som syndebukk og helt



Figur 5d: Svakheter ved vaksinene



Gjennomgående så ser man i disse fire figurene at både NRK og SVT ser ut til å bli påvirket av ytre hendelser i bruken av de ulike rammene, da intensiteten i bruken av rammene ser ut til å øke mer eller mindre likt mellom NRK og SVT. Men som man har sett tidligere så er det ganske store forskjeller i omfanget av bruken mellom NRK og SVT, og NRK har generelt en vesentlig mer omfattende bruk av rammene. Hva mer som kan ligge bak resultatene som jeg har presentert i dette kapitlet, og hvorvidt det stemmer overens med den tidligere forskningen, vil bli diskutert nærmere i det neste kapitlet.

7 Diskusjon og konklusjon

Gjennom denne oppgaven svarer jeg på problemstillingen min: *Hvordan var innrammingen av Janssen, AstraZeneca, Moderna og Pfizer vaksinene i SVT og NRK?* For å finne ut av dette har jeg brukt en kvantitativ innholdsanalyse og gjort en klyngeanalyse. Ved bruk av denne metoden har jeg også fått svart på forskningsspørsmålene mine, noe jeg vil se nærmere på nå.

7.1 Hvilke rammer ble brukt (FS1), og hvordan utviklet bruken seg over tid (FS2)?

I innholdsanalysen så jeg både etter bruken av de generiske nyhetsrammene, og bruken av de ulike rammeelementene for å finne hvilke temaspesifikke rammer som gikk igjen i artiklene. Bruken av ansvarsrammer er noe som ofte går igjen i nyhetsdekningen av pandemier – og om vaksinene som følger med (Conis & Hoenicke, 2021), dette så jeg også i min studie. Den utbredte bruken av ansvarsramme som nyhetsramme viser at mediene i stor grad har behov for å trekke fram et individ, en gruppe eller myndigheter som blir tilskrevet ansvaret for saken (Semetko & Valkenburg, 2000), kall det en slags «syndebukk» eller «helt», alt ettersom hva problemet er. I dette tilfellet kan for eksempel vaksineselskapene bli tilskrevet ansvaret med å være syndebukken som lager en vaksine som potensielt kan gjøre at folk dør av bivirkningene – eller så kan de være heltene som skal redde flere milliarder mennesker fra lidelse og død forårsaket av koronapandemien. Denne fremstillingen og valget om å bruke ansvarsramme ligger i stor grad i hendene til journalister. I funnene så man også at aktørene som i hovedsak blir brukt, og som dermed ofte blir stilt til ansvar, er myndigheter; helsemyndigheter, internasjonale myndigheter og norske/svenske myndigheter, dette går også igjen i den tidligere forskningen (Leask & Chapman, 2002; Court et al., 2021).

Også «vanlige» folk kan bli tilskrevet ansvar, for eksempel hvis en person velger å ikke vaksinere seg, men disse personene blir ofte brukt innenfor den menneskelige interesserammen, som var den nest mest brukte nyhetsrammen i dataene mine. Denne nyhetsrammen brukes ofte for å fange og beholde publikumsinteressen gjennom personifisering av en hendelse, sak eller problem (Semetko & Valkenburg, 2000). Målet for myndighetene, og dermed også mediene, kan en anta at er å få folk til å vaksinere seg, og da er det ikke overraskende at de også bruker den menneskelige interesserammen i formidlingen av dette. Tidligere forskning viser blant annet at individualister ikke blir motivert til å vaksinere seg av rammer som fokuserer på samfunnet fremfor individet (Hendrix et al., 2014; Yuan & Chu, 2022; Borah, 2022; Palm, Bolsen & Kingsland, 2021). Det kan derfor være lurt,

og det er antagelig en bevisst handling fra mediernes side; å med jevne mellomrom komme med slike personlige historier om mennesker som har fått en bivirkning av vaksinen, som nekter å ta vaksinen eller som mistet noen til koronaviruset.

Som jeg så vidt nevnte har mediene og myndighetene en slags gjensidig avhengighet når det kommer til innrammingen av vaksiner. Det er viktig å se og forstå sammenhengen mellom medier og myndigheter i håndteringen og fremstillingen av pandemier og vaksinene. Både for oss som brukere av nyhetsmedier, men også myndigheter og mediehus som kan bli mer bevisste på sin egentlige rolle i innrammingen av pandemier og nye vaksiner. Man kan forsøke å forstå dette ved å se nærmere på de fire rammene jeg fant ved bruk av klyngeanalysen og Matthes & Kohrings (2008) rammeelementer (se tabell 6 for fullstendig oversikt). Særlig «AstraZeneca som helserisiko» og «Covid-19 som trussel» er rammer som kan trekkes frem her. Bruken av disse rammene i NRK og SVT økte markant i tidsperioder hvor det skjedde spesielle ting. I mars 2021 kom de første meldingene i Norge om blodpropp som en bivirkning av AstraZeneca vaksinen. Disse meldingene kom fra helsemyndigheter og det var også de som sørget for jevn oppfølging av hvorvidt disse blodpropp tilfellene faktisk var en bivirkning av vaksinen eller om det skyldtes noe annet. Det er derfor naturlig at både NRK og SVT hadde en mye høyere bruk av «AstraZeneca som helserisiko»-rammen i mars. Journalister gjorde det de skulle; nemlig å gjengi, men også kommentere kritisk, myndigheters råd og budskap, og dermed legge til rette for dialogen mellom publikum og myndighetene (Hornmoen, 2011).

Det samme gjelder for «Covid-19 som trussel»-rammen, de to høydepunktene i bruken av denne rammen fant sted samtidig som smittetallene begynte å stige igjen (januar og mars 2021). Med smitte økning følger også en økning i pressekonferanser og råd og tiltak fra myndigheter, og for å få folk til å etterleve tiltak er det ikke ukjent at det blir brukt fryktretorikk som er ment for å skremme (Hornmoen, 2011). Som en informant fra Folkehelseinstituttet sa etter svineinfluensapandemien: «jeg vil heller bli kritisert for å overdrive enn for å ha bagatellisert» (Bjørkdahl, 2015, s.117). Det er klart at mediene sin oppgave er ikke å ukritisk videreformidle det myndigheter sier, men det er logisk at man ser en bruk av slik fryktretorikk i mediedekningen uansett, fordi når mediene skriver om det myndigheter sier så vil naturligvis myndighetenes rammer også finnes i mediedekningen – selv om de ikke deler denne posisjonen. Dessuten vet man jo at risikoforsterkende rammer skaper mye engasjement, ettersom det er enklere å vekke oppmerksomheten til publikum med negativt innhold (Rooke, 2021), men hvorvidt dette er positivt eller negativt engasjement vet man ikke. Men mange i media vil kanskje tenke at engasjement er engasjement, samme hvilke

konsekvenser det har. Mediene videreformidler selvsagt det som blir sagt på blant annet pressekonferanser, men de har også valget om å velge hva de skal legge vekt på, og som man ser med både «AstraZeneca som helserisiko» og «Covid-19 som trussel» så velger de i stor grad å fokusere på det «farlige» aspektet ved en sak. Det er også kjent fra tidligere forskning at nyhetsmedier i stor grad fokuserer på negative konsekvenser, og har det som et slags nyhetskriterie (Pan & Meng, 2016). Men det skal sies at de gjør det sjelden uten å også få med at vaksiner er trygge, kanalene har jo tross alt en særskilt rolle i håndteringen av nasjonale kriser (§23, NRK, 2015).

Tabell 6 Rammeanalyse

Ramme	Problem	Årsak	Løsning	Aktører	Moralsk evaluering
AstraZeneca som helserisiko	Vaksine gir blodpropp, alvorlige bivirkninger, risiko å ta vaksinen, folk vil ikke ta vaksine, vaksineselskaper som problem	Vaksine er ikke testet nok, vaksine bivirkninger	Vaksiner beskytter mot alvorlig sykdom, vaksiner er trygge, vaksine er vitenskapelig bevist	Internasjonale myndigheter, helsemyndighet er, eksperter, medier, vaksineselskaper	Holdningen til AstraZeneca er negativ, og AstraZeneca er desidert mest nevnt.
Covid-19 som trussel	Covid gir alvorlig sykdom, Covid gir død, høyt smittetrykk, risiko å ta vaksinen, folk følger ikke tiltak	Covid er farlig, vaksineselskaper er late	Vaksine beskytter samfunn, vaksine kontrollerer utbrudd, andre tiltak enn vaksine	Norske/svenske myndigheter	Ingen spesiell evaluering av vaksinene, men sier at vaksiner beskytter de i risikogrupper
Vaksineselskaper som sydebukk og helt	Vaksineselskaper som problem	Vaksine nytt, vaksineselskaper late	Vaksiner beskytter mot alvorlig sykdom, beskytter samfunn, er trygge, er vitenskapelig bevist	Medier og vaksineselskaper	Pfizer mest nevnt og holdningen er ambivalent. Her blir også vaksineselskaper nevnt som redningen
Svakheter ved vaksinene	Vaksine beskytter ikke fullstendig, vaksineselskaper som problem	Vaksine ikke testet nok, vaksine nytt, vaksineselskaper er late	Vaksiner beskytter mot alvorlig sykdom, beskytter samfunn, er trygge, er vitenskapelig bevist, kontrollerer utbrudd	Internasjonale myndigheter, helsemyndighet er, medier, næringslivsaktører, vaksineselskaper	Vaksineselskaper er redningen, alle vaksinene er nevnt og holdningen til dem er hovedsakelig ambivalent

Hvorvidt en ramme er positivt eller negativt vinklet vet man at kan ha en innvirkning på folks beslutning om de vil ta vaksinen eller ikke (Ashwell & Murray, 2020; Palm, Bolsen & Kingsland, 2021; Gainforth & Latimer, 2011; Bigman, Cappella & Hornik, 2010). Rammer som fokuserer på de mer negative konsekvensene av koronavaksinene slik som «vaksineselskaper som syndebukk og helt» og «svakheter ved vaksinene» kan derfor bidra til at folk ikke vil ta vaksinen. Det er riktignok ikke størst forekomst av disse rammene, og de holder seg ganske jevnt lave over tid, med unntak av «vaksineselskaper som syndebukk og helt» som har en topp i desember-januar som var i den perioden da vaksinene startet å ankomme. På denne tiden meldte blant annet vaksinekoordinatorer om forsinkelser og problemer med leveranse og produksjon, og det er dermed selvsagt at mediene vil rapportere om dette for å holde befolkningen oppdatert på når de potensielt kan få vaksinen som de har krav på, i denne rammen så får vaksineselskapene mye av ansvaret – enten det er positive nyheter eller negative. Denne rammen kan derfor både få folk til å ville ta vaksinen og til å ikke ville det, ettersom en positiv ramme gjør at flere vil ta vaksine, mens en negativ ramme kan gjøre at folk ikke vil ta vaksine (Palm, Bolsen & Kingsland, 2021; Gainforth & Latimer, 2011; Bigman, Cappella & Hornik, 2010).

«Svakheter ved vaksinene» derimot er en mer utelukkende negativ ramme, men dette trenger faktisk ikke å bety at folk dermed ikke vil ta koronavaksinene ifølge Ashwell & Murray (2020). De fant at positivt innrammede artikler gjorde folk som var skeptiske til vaksine fra før av bare mer skeptiske. Dette kan ha noe med prinsippet til myndighetene ved kriser; vær åpen og ærlig, og fortell alt du vet og ikke vet (Brekke et al., 2017). Befolkningen har, som kjent, stor grad av tillit til myndighetene (Andersson, 2021; Sætrevik, Bærøe, Carlsen & Bjørkheim, 2021), og ved at de (og dermed mediene) er ærlige om svakhetene til vaksinene jevnt over tid så kan det faktisk bidra til å skape større oppslutning av folk som tar vaksinen, og da kan det kalles for vellykket krisekommunikasjon (Brekke et al., 2017). Med det ser en at vaksinene blir omtalt innenfor en rekke ulike rammer, med både positivt og negativt fokus, men kan man skylde denne innrammingen på mediene utelukkende? Det er ikke like enkelt å svare på.

Som jeg har vært inne på så er medier og myndigheter avhengige av hverandre, spesielt i en krisesituasjon slik som koronapandemien. Og som jeg har nevnt så forekommer ikke rammene jeg fant uten at det er noen hendelser ellers i samfunnet som blir rapportert av myndighetene. Det er derfor ikke helt urimelig å si at myndighetene sender ut et budskap med en form for innramming, som for eksempel at legemiddelverket ikke kan utelukke at blodpropp er en bivirkning av AstraZeneca. Men så er det jo opp til journalistene igjen når de

skal videreformidle dette til folket, hvorvidt de skal gå for tittelen «AstraZeneca gir blodpropp» eller «Usikkert om AstraZeneca gir blodpropp». Mange journalister vil si at deres oppgave og plikt er å få informasjonen på bordet og å få sannheten fram i lyset – uavhengig av følgene (Brurås, 2014, s.291), myndighetene derimot har antagelig en mer satt agenda med hva de håper å oppnå med den pressemeldingen de sender ut og gjør dermed en større vurdering av følgene. Men hva hjelper det når det tilsynelatende er journalistene som får siste ordet på innrammingen?

Uavhengig av hvem som egentlig skaper disse rammene så vet man at måten offentlig helseinformasjon blir presentert i media kan påvirke folks oppførsel og risikoevaluering (Sandell, Sebar & Harris, 2013). Hvorvidt en slik rammeeffekt faktisk oppstår avhenger blant annet av styrken og repetisjonen av rammen, konkurransemiljøet og individuelle motivasjoner (Chong & Druckman, 2007). Ut fra den 6 måneders perioden som er utgangspunktet for mine data så ser man at det er noen måneder hvor den ene rammen forekommer i mye større grad enn andre. Jeg kan kanskje ikke si noe om lesernes individuelle motivasjoner, og heller ikke om konkurransemiljøet, men jeg kan ganske sikkert si at disse rammene har variert i både styrke og repetisjon. Dermed kan de ha hatt en effekt på hvordan folk tenker og handler særlig rundt bruken av AstraZeneca og etterlevelse av koronatiltak.

7.2 Hvordan skilte fremstillingen i SVT seg fra NRK? (FS3)

Som nevnt gjennom denne oppgaven så er Norge og Sverige ganske like land, og NRK og SVT er ganske like mediehus, og deres historie og ikke minst hvordan håndteringen av koronapandemien kommer til syne i funnene fra denne oppgaven. At «Covid-19 som trussel» og «AstraZeneca som helserisiko» er mer brukt i NRK enn i SVT over tid kommer kanskje ikke som noe overraskelse hvis man ser på de bakenforliggende faktorene. For det første kan man se til Sverige og Norge sine forskjellige koronatiltak – eller mangel på tiltak. Ettersom Norge valgte å gå i full nedstengning med strenge og inngripende tiltak (Helsingen et al., 2020), så er det ikke overraskende at NRK brukte «Covid-19 som trussel»-rammen mer omfattende enn SVT hvor landet valgte å holde åpent så lenge som mulig (Baral et al., 2021, s.21). Dette ser man også i utviklingen av bruken over tid hvor SVT hadde en jevn og ganske flat bruk av «Covid-19 som trussel» rammen, mens det i NRK gikk veldig opp og ned ettersom når det var mye smitte.

Med sin spesielle oppgave om å legge til rette for at styresmaktene kan nå ut til befolkningen med informasjon over kringkastingsnett ved nasjonale kriser (§23, NRK, 2015). Så er det

klart at de ulike farlige konsekvensene ved koronaviruset blir lagt vekt på i NRK for å sørge for at befolkningen etterlever tiltakene og også vaksinerer seg. I tillegg var det tegn til at NRK vektlegger farene med sykdommen i ordbruken deres; ord som smitte, død, håp, tillit og utbrudd ble vesentlig mer brukt i NRK enn SVT. Ved bruk av blant annet slike verbale virkemidler så er journalistene med på å forme folks risikoforståelse. Den tidligere forskningen viser at dramatisk ordbruk, ladede ord og sensasjonelle rammer er noe som går igjen i mye av mediedekningen under både svineinfluensaen og nå under koronapandemien (Leask & Chapman, 2002; Court et al., 2021; Hornmoen, 2011; Conis & Hoenicke, 2021). Slik ordbruk kan også bidra til å skape solidaritet, som kan gjøre at flere ønsker å ta vaksinen, slik som det gjorde i Sverige da over 60% valgte å ta svineinflusavaksinen (Lundgren & Holmberg, 2015).

Generelt finner man en tydelig forskjell på NRK og SVT sin omtale av vaksinene, som jeg så vidt nevnte så var også «AstraZeneca som helserisiko» mer brukt i NRK enn i SVT over tid. Dette kan det være flere grunner til. Sverige eller SVT har generelt en mer positiv og nøytral holdning til AstraZeneca, og i motsetning til Norge så er den fortsatt delvis i bruk i vaksinasjonsprogrammet. For det første så vet en jo at AstraZeneca er en svensk-britisk vaksine, og at England bruker AstraZeneca den dag i dag. Det er derfor ikke urimelig å spørre seg selv om SVT omtaler AstraZeneca i litt mer positiv forstand enn NRK, fordi vaksinen er delvis «svensk». Riktig nok sier SVT selv at det at de ikke lenger er eid av staten gjør at de er beskyttet mot press i oppgaven deres om å «(...) granske myndigheter, organisasjoner og virksomheter som har innflytelse på beslutninger som angår innbyggere(...)» (SVT, u.å). Man kan derfor tilsynelatende utelukke at AstraZeneca har hatt noe å gjøre med nyhetsagendaen til SVT.

Det kan også være en mulighet at SVT rett og slett har mindre grunn til å være bekymret over helserisikoene som er koblet til AstraZeneca vaksinen da det har vært vesentlig færre rapporter om blodpropp etter vaksinerings med AstraZeneca i Sverige enn i Norge (Holmes, Fredstad Huuse & Kvam Lyngstad, 2021). Norge valgte i mars 2021 å stanse bruken av AstraZeneca etter en rekke meldinger om blant annet blodpropp som en mulig alvorlig bivirkning. Denne forskjellen kommer også tydelig fram i utviklingen over tid hvor bruken av denne rammen egentlig utvikler seg ganske likt i NRK og SVT, bortsett fra i mars hvor den blir vesentlig mer brukt i NRK for så å gå fort ned igjen samtidig som SVT flater ut bruken mer gradvis. Den videre bruken av AstraZeneca ble naturlig nok mye diskutert i norske medier inkludert NRK på denne tiden, så det at SVT tilsynelatende er mer positive til

AstraZeneca kan også rett og slett ha med å gjøre at det ikke var et like stort problem i Sverige. Det er også ganske sannsynlig at SVT ikke hadde like brå svingninger i bruken av denne rammen fordi Sverige valgte å bruke AstraZeneca lengre enn Norge. Derfor kan man anta at det har vært en større diskusjon her i Norge, noe som kommer til syne i bruken av denne rammen.

Utenom «Covid-19 som trussel» og «AstraZeneca som helserisiko» så er det ikke de store forskjellene mellom SVT og NRK i bruken av både de rammene jeg fant og de generiske nyhetsrammene. Blant de generiske nyhetsrammene bruker SVT konflikt- og ansvarsrammer litt mer, og NRK bruker den menneskelige interesserammen litt mer. Det er litt vanskelig å si noe om hva som kan være årsaken til dette. Men en mulig grunn til at SVT har brukt mer av konfliktrammen kan være at de har hatt en mer «intern» konflikt på hvorvidt de skulle følge andre land som valgte å kutte ut bruken av AstraZeneca eller om de skulle fortsette å bruke den – og hvem de eventuelt skulle bruke denne vaksinen på. En kan også anta at NRK har brukt den menneskelige interesserammen mer fordi de kanskje i større grad har «måttet» appellere til individet, enten det gjelder å ikke skulle bruke AstraZeneca, følge smittetiltak eller å vaksinere seg – og som den tidligere forskningen viser så kan det være mer lønnsomt å sette et ansikt til saken (Hendrix et al., 2014; Yan & Chu, 2021; Borah, 2022; Palm, Bolsen & Kingsland, 2021).

Foruten de rammene jeg har gått igjennom til nå så har NRK generelt også brukt både «Svakheter ved vaksinene» rammen og «Vaksineselskaper som syndebukk og helt» rammen litt mer enn SVT. SVT har også i noen tidsperioder litt høyere bruk av rammene, men den store forskjellen mellom NRK og SVT er at SVT holder seg generelt mer stabile i bruken av rammene, og ser ut til å ikke i like stor grad være påvirket av hendelser i samfunnet eller beskjeder fra myndigheter. I bruken av alle de fire rammene ser man at NRK øker bruken eksponentielt etter hva som skjer i samfunnet enten det er beskjeder om smitte økning, blodpropptilfeller eller nye inngripende tiltak som må følges, dette mener jeg også kan kobles opp mot NRK sin spesielle rolle i krise situasjoner. Utenom disse forskjellene jeg har gått igjennom til nå, så ser man ellers at Norge og Sverige, eller NRK og SVT, er og forblir to veldig like land. Generelt er det ikke mye som skiller dem; de skriver om mye av den samme problematikken, de bruker mye av de samme nyhetsrammene og de har mye av den samme tilliten i befolkningen som gjør at de kan ha denne tilnærmingen.

For å oppsummere så har jeg svart på alle forskningsspørsmålene gjennom denne oppgaven. Jeg har funnet fire rammer som ble brukt i mediedekningen av koronavaksinene; «AstraZeneca som helserisiko», «Covid-19 som trussel», «Vaksineselskaper som syndebukk og helt» og «Svakheter ved vaksinene». I tillegg har man sett at ansvarsrammen og den menneskelige interesserammen er mest brukt av de generiske nyhetsrammene. Dette svarer dermed på forskningsspørsmål 1: «Hvilke rammer ble brukt i mediedekningen av koronavaksiner?». NRK brukte hovedsakelig menneskelig interesseramme og økonomisk konsekvensramme av de generiske nyhetsrammene, og blant rammene jeg fant brukte de mest «Covid-19 som trussel», «Svakheter ved vaksinene» og «Vaksineselskaper som syndebukk og helt». SVT brukte derimot mest «AstraZeneca som helserisiko» rammen, noe som kanskje var et litt overraskende funn, og av de generiske nyhetsrammene så brukte de mest ansvarsramme, moralramme og konfliktramme. Dette svarer med andre ord også på forskningsspørsmål 2: «Hvilke nettaviser brukte hvilke rammer?».

Sist men ikke minst har jeg svart på forskningsspørsmål 3: «Hvordan utviklet bruken av disse rammene seg over tid?». Dette har jeg svart på både samlet, og for NRK og SVT hver for seg. Samlet sett så er det veldig tydelig at bruken av rammene henger sammen med det som skjedde ellers i samfunnet som smitte økning, forsinkelser i vaksineleveranse og meldinger om blodpropp som bivirkning. NRK og SVT var ganske like på dette punktet, men det som gikk igjen var at NRK brukte rammene vesentlig mer i sammenheng med disse hendelsene. Summen av dette svarer med andre ord på problemstillingen. Generelt ser man at innrammingen av koronavaksinene i stor grad egentlig dreier seg om AstraZeneca «og de andre vaksinene», og mens SVT ser ut til å fokusere på vaksiner som løsningen og ikke som en risiko, så er det tydelig at NRK har et stort fokus på smitte. Hvordan koronavaksinene blir innrammet ser ut til å komme som et resultat av det, og som et resultat av NRKs spesielle rolle og forhold til staten ved krisesituasjoner.

7.3 Sosial relevans

Som nevnt har denne studien sett på hvordan NRK og SVT rammet inn koronavaksinene over en innholdsrik 6 måneders periode. Resultatene av denne studien er noe jeg mener særlig journalister og myndigheter kan, og burde, ta med seg videre. Først og fremst vil jeg påpeke hvor viktig fremstilling av koronavaksinene er for hvordan befolkningen sin tillit til myndigheter og medier utvikler seg, og ikke minst hvordan befolkningen vil forholde seg til fremtidige kriser og vaksiner. Det er tydelig at balanse er et viktig nøkkelord i fremstillingen av vaksinene. Det skal ikke være for positivt eller for negativt vinklet, og det skal ikke være

for mye eller for lite informasjon. Dette kan være en vanskelig posisjon for både medier og myndigheter, men kanskje kan de lære noe av SVT.

SVT øker, i likhet med NRK, bruken av de ulike rammene i takt med hendelser ellers i samfunnet, men det er langt i fra en like «sensasjonell» og omfattende bruk som det NRK har, kanskje er dette noe NRK burde ta med seg. De fleste har hørt om folk som kjenner seg utmattet og lei etter pandemien, og da kan man jo spørre seg selv om det er den omfattende og konstante nyhetsdekningen som har hatt en effekt. Det å lese sensasjonelle og negative rammer hele tiden, hver dag, i nesten 2 år, kan jo ikke ha gått ubemerket hen. Man kan bli sliten av å konstant bli minnet på krisen, og hvilke vaksiner som er bra og ikke bra. Dette kan gjøre at befolkningen kanskje ikke ønsker å se eller lese så mye nyheter lenger, og da kan informasjonsbehovet blir overdøvet av for mye informasjon slik at folk sitter igjen med lite eller ingen informasjon. Dette er noe som kanskje særlig NRK burde ha i tankene.

Men også myndighetene har en rolle i dette. Der er jo kjent for oss at myndighetene ønsker å være ute før feilinformasjon rekker å spre seg, og at de ønsker å være ærlige med både det de vet og ikke vet. En strategi for dette var pressekonferanser. Et råd til myndighetene kan være å nedtone antall pressekonferanser; for med pressekonferanser følger en forventning om at mediene skal dekke det og strøme det til sine kanaler. Dermed er de på mange måter med på å sette eller nærmest «kontrollere» dagsordenen til media. En kan jo spørre seg selv om alle disse pressekonferansene og pressemeldingene egentlig skader mer enn det gagnar?

7.4 Styrker og begrensninger

Ingen studier er helt foruten begrensninger, også i denne studien finner man noen. For det første så er jeg kun én koder, så for reliabilitetsens del så hadde det vært bedre med flere kodere. Reliabiliteten har for øvrig blitt sikret ved at jeg har gjennomført både en pretest og en intrakoder-reliabilitetstest. I tillegg handler min studie kun om mediedekningen av koronavaksinene, dette gjør at jeg ikke kan overføre funn til mediedekningen om andre vaksiner, men ettersom dette er et helt nytt og veldig relevant tema så kan min studie stå som en av de første i en rekke av flere fremtidige studier.

Det er heller ikke gjort så mye forskning på dette området i Norden som litteraturgjennomgangen viste. Dette kan være en styrke ettersom jeg da på denne måten bidrar til videre forskning i Norden. Det at jeg har valgt to land i Norden har både sine positive og negative sider. På den ene siden så gjør det det mulig å finne ut hvordan nasjonale

rammebetingelser påvirker mediedekningen, med på den andre siden er dette to veldig like land, så det kunne vært interessant og mer dekkende dersom jeg hadde undersøkt flere mer forskjellige land for å kunne si mer om de nasjonale forskjellene. Men ettersom dette er en masteroppgave med begrenset tid og ressurser ville det vært vanskelig å samle inn data for flere enn to land. Kodeboken som jeg har utviklet til dette prosjektet kan riktig nok fint overføres til bruk til denne typen fremtidige sammenligninger.

Det er også verdt å påpeke at jeg kun undersøker ett nyhetsmedium per land, så jeg kan derfor ikke si noe om hvordan andre medier skrev om koronavaksinene, men igjen så kan man her også understreke at det ikke er så store forskjeller i Norge og Sverige dersom man ser til resultatene mine som viste små forskjeller mellom landene. Likevel bør framtidige studier undersøke fremstillingen av koronavaksinene i flere forskjellige medietyper fra forskjellige land. En annen styrke er at jeg bruker to forskjellige måter å undersøke framing på, dette gjør at jeg kan sammenligne resultatene av de forskjellige prosedyrene. Men på grunn av mitt metodevalg så kan jeg ikke si noe om *effekten* rammene har på leserne utover det teori og tidligere forskning sier. Det at jeg har et stort utvalg som går utover en lengre periode på flere måneder gir mulighet for å undersøke hvordan bestemte begivenheter påvirket mediedekningen, noe som er en tydelig styrke.

7.5 Til videre forskning

Basert på begrensningene ved min studie har jeg kommet fram til flere forslag til fremtidig forskning. Å vite hvilke rammer som blir brukt i omtale av koronavaksinene er viktig både for samfunnet og for forskningen, fordi det har potensialet til å forme folks valg om å ta vaksine eller ikke, og det måles som nevnt ikke av denne studien. Mitt første forslag til videre forskning vil derfor være å gjennomføre et eksperiment hvor folk får lese nyhetsartikler som inneholder forskjellige rammer om koronavaksinene, for så å måle om rammene påvirker hvordan folk tenker om vaksinene gjennom intervjuer eller spørreskjema. Det er selvsagt verdt å nevne at det nå i etterkant av at AstraZeneca har blitt avvirket i Norge, og at flesteparten av både nordmenn og svensker er vaksinerte, så vil det være vanskelig å sikre at de som blir brukt som kandidater ikke har forutinntatte holdninger til vaksinene.

Et annet forslag til videre forskning er å gjennomføre den samme studien, men heller se på andre land. En mulighet her kunne for eksempel vært England ettersom også de har fortsatt bruken av AstraZeneca, og fordi vaksinen er svensk-britisk, samtidig som det er litt mer nasjonale forskjeller enn mellom Norge og Sverige. For å virkelig få fram nasjonale

forskjeller tror jeg det også kunne vært spennende å gjøre en lignende studie i ett eller flere lavinntektsland, da disse har hatt en ganske annen tilgang på vaksiner enn det de i Norden blant annet har. En annen mulighet hadde vært å gjøre en slik studie i et Østeuropeisk land hvor ganske mange velger å ikke ta vaksinen på grunn av blant annet feilinformasjon som de får om vaksinen. Hvis man gjennomfører en studie som min i et land som for eksempel Polen så kan man finne ut hva slags informasjon som faktisk finnes om vaksinen, og også sammenligne mediedekningen med den i Norge hvor de fleste har tatt koronavaksinen. En annen mulighet hadde vært å se på alternative medier som er mer åpenlyst skeptiske til vaksinene, og se hvilke rammer de benytter.

Det kunne også vært interessant å se på de samme landene, og gjort den samme studien, men sett på mer kommersielle og/eller tabloide nettaviser som for eksempel VG eller Dagbladet og Aftenbladet eller Expressen, både for å kunne si noe om de kommersielle interessene, og for å kunne si noe om mediedekningen av koronavaksinene i landene generelt. Jeg har gjentatte ganger gjennom denne oppgaven skrevet at medier gjenspeiler i en viss grad hva myndigheter skriver i deres pressemeldinger og lignende. For å kunne «bevise» dette hadde det vært interessant å bruke min kodebok for å analysere innholdet som ble sendt ut fra myndighetene for å se hvilke rammer de bruker og forsøker å få gjennom ved bruk av «agenda building». Sist men ikke minst så kunne man gjort en studie som ser på rammene som brukere på sosiale medier benytter seg av når de skriver om koronavaksinene. Min studie vil med andre ord være et godt bidrag til videre forskning.

Litteratur

- Allern, S. (2015). *Journalistikk og kildekritisk analyse*. Cappelen Damm: Oslo
- Allern, S. (2014). When journalists frame the news. I Fahlenbrach, K, Sivertsen, E. & Werenskiold, R. (Red.), *Media and Revolt: Strategies and Performaces from the 1960's to the Present* (91– 106). New York/Oxford: Berghahn. Hentet fra https://www.researchgate.net/publication/260308586_When_Journalists_Frame_the_News
- Andersson, U. (2021). *Myndighetsförtroende under coronapandemin*. (SOM-undersökningen om coronaviruset 2021). Göteborgs universitet: SOM-institutet. Hentet fra <https://www.gu.se/sites/default/files/2021-10/Myndighetsf%C3%B6rtroende%20under%20pandemin%202020-2021.pdf>
- Ashwell, D. & Murray, N. (2020). When being positive might be negative: An analysis of Australian and New Zealand newspaper framing of vaccination post Australia's No Jab No Pay legislation. *Vaccine* 38(35), 5627-5633. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.06.070>
- Baral, S., Chandler, R., Prieto, R.G., Gupta, S., Mishra, S. & Kulldorff, M. (2021). Leveraging epidemiological principles to evaluate Sweden's COVID-19 response. *Annals of Epidemiology*, 54, 21-26. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2020.11.005>
- Bigman, C.A., Cappella, J.N. & Hornik, R.C. (2010). Effective or ineffective: Attribute framing and the human papillomavirus (HPV) vaccine. *Patient Education and Counseling*, 81(1), S70-S76. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.08.014>
- Bjørgan, J. & Moe, H. (2021). NORWAY. I Nic Newman with Richard Fletcher, Anne Schulz, Simge Andi, Craig T. Robertson, and Rasmus Kleis Nielsen, *Reuters Institute Digital News Report 2021* (10). Hentet fra https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/2021-06/Digital_News_Report_2021_FINAL.pdf
- Bjørkdahl, K. (2015). METAPANIKK! Om svineinfluensautbruddets retoriske forviklinger. *Nytt norsk tidsskrift*, 32(2), 109–122. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3053-2015-02-02>

- Borah, P. (2022). Message framing and COVID-19 vaccination intention: Moderating roles of partisan media use and pre-attitudes about vaccination. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02851-3>
- Brekke, O.A., Ludvigsen, K., Bjørkdahl, K. (2017). Handling og usikkerhet: Norske myndigheters kommunikasjon om svineinfluensapandemien i 2009. *Norsk statsvitenskapelig tidsskrift*, 33(1), 54-77. DOI: 10.18261/issn.2535-2512-2017-01-05
- Brundin, F. (2021). *Kritiska röster från Facebookgrupper: Hur människor i diskussionsgrupper där man talar kritiskt om Sveriges coronahantering uppfattat svenska myndigheters agerande och kommunikation under pandemin* (Masteroppgave, Uppsala universitet). Hentet fra <http://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:1594146/FULLTEXT01.pdf>
- Brurås, S. (2014). *Etikk for journalister* (5.utg). Fagbokforlaget: Bergen
- Chong, D. & Druckman, J.N. (2007). Framing theory. *Annual Review of Political Science*, 10(1), 103-126. doi: 10.1146/annurev.polisci.10.072805.103054
- Conis, E. & Hoenicke, S. (2021). Measles, Media and Memory: Journalism's Role in Framing Collective Memory of Disease. *Journal of Medical Humanities*. <https://doi.org/10.1007/s10912-021-09705-2>
- Court, J., Carter, S.M., Attwell, K., Leask, J.& Wiley, K. (2021). Labels matter: Use and non-use of 'anti-vax' framing in Australian media discourse 2008–2018. *Social Science & Medicine*, 291. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114502>
- de Vreese, C. H. (2005). News framing: Theory and typology. *Information design journal & document design*, 13(1). <https://doi.org/10.1075/idjdd.13.1.06vre>
- Dixon, G.N. & Clarke, C.E. (2012). Heightening Uncertainty Around Certain Science: Media Coverage, False Balance, and the Autism-Vaccine Controversy. *Science Communication*, 35(3), 358-382. <https://doi.org/10.1177/1075547012458290>

- Entman, R M. (1993). Framing: Toward Clarification of a Fractured Paradigm. *Journal of Communication* 43(4), 51–58. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1993.tb01304.x>
- Folkehelseinstituttet (2022, 13.mai). Koronavaksinasjon – statistikk. Hentet fra <https://www.fhi.no/sv/vaksine/koronavaksinasjonsprogrammet/koronavaksinasjonsstatistikk/>
- Folkehelseinstituttet (2022, 13.mai). Statistikk om koronavirus og covid-19. Hentet fra <https://www.fhi.no/sv/smittestomme-sykdommer/corona/dags--og-ukerapporter/dags--og-ukerapporter-om-koronavirus/#doedsfall>
- Folkehelseinstituttet (2022, 8.mars). Om bruken av COVID-19 Vaccine Janssen (Janssen-Cilag) i Norge. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/koronavaksinasjonsveilederen-for-kommuner-og-helseforetak/bakgrunn-og-overordnede-foringer/om-bruken-av-covid-19-vaccine-janssen-janssen-cilag-i-norge/>
- Folkhälsomyndigheten (2021, 23.juli) Användning av AstraZenecas vaccin avvecklas. Hentet fra <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/juli/anvandning-av-astrazenecas-vaccin-avvecklas/>
- Folkhälsomyndigheten (2022, 19.mai). Bekräftade fall av covid-19 i Sverige. Hentet fra <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittestydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/statistik-och-analyser/bekraftade-fall-i-sverige/>
- Folkhälsomyndigheten (2022, 12.mai). Statistik för vaccination mot covid-19. Hentet fra <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittestydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/statistik-och-analyser/statistik-over-registrerade-vaccinationer-covid-19/>
- Gainforth, H.L. & Latimer, A.E. (2011). Risky business: Risk information and the moderating effect of message frame and past behaviour on women’s perceptions of the Human Papillomavirus vaccine. *Journal of Health Psychology*, 17(6), 896-906
<https://doi.org/10.1177/1359105311431173>

- Goffman, E. (1974). *Frame analysis: An essay on the organization of experience*. New York: Harper & Row
- Grothe-Hammer, M., & Roth, S. (2021). Dying is Normal, Dying with the Coronavirus is not: A Sociological Analysis of the Implicit Norms Behind the Criticism of Swedish “Exceptionalism”. *European Societies*, 23(1), S332-S347.
<https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1826555>
- Handgaard, B., Simonsen, A.H & Steensen, S. (2013). *Journalistikk*. Gyldendal Akademisk: Oslo.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2021, 12.mai). AstraZeneca-vaksinen tas ut av koronavaksinasjonsprogrammet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumentarkiv/regjeringen-solberg/aktuelt-regjeringen-solberg/hod/nyheter/2021ny/astrazeneca-vaksinen-tas-ut-av-koronavaksinasjonsprogrammet/id2849494/>
- Helsingen, L.M., Refsum, H., Gjøstein, D.K., Løberg, M., Bretthauer, M., Kalager, M. & Emilsson, L. (2020). The COVID-19 pandemic in Norway and Sweden – threats, trust, and impact on daily life: a comparative survey for the Clinical Effectiveness Research group. *BMC Public Health*, 20(1597). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09615-3>
- Hendrix, K.S., Finnell, S.M.E., Zimet, G.D., Sturm, L.A., Lane, K.A. & Downs, S.M. (2014). Vaccine Message Framing and Parents’ Intent to Immunize Their Infants for MMR. *Pediatrics* 134(3), e675–e683. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-4077>
- Holmes, M.C.S., Fredstad Huuse, C. & Kvam Lyngstad, H. (2021, 14.mars). Derfor fortsetter de med AstraZeneca i Sverige: – Har ikke data som tilsier at dette er farlig. *VG*. Hentet fra <https://www.vg.no/nyheter/utenriks/i/VqjVn3/derfor-fortsetter-de-med-astrazeneca-i-sverige-har-ikke-data-som-tilsier-at-dette-er-farlig>
- Hornmoen, H. (2011). «Pandemisk paranoia»? – En analyse av nyhetsomtalen av «svineinfluensaen» i norske aviser. *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 52(1), 33-66.
<https://doi.org/10.18261/ISSN1504-291X-2011-01-02>

- Kavaliunas, A., Ocaya, P., Mumper, J., Lindfeldt, I. & Kyhlstedt, M. (2020). Swedish policy analysis for Covid-19. *Health Policy and Technology*, 9(4), 598-612.
<https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2020.08.009>
- Leask, J. & Chapman, S. (2002). 'The cold hard facts' immunisation and vaccine preventable diseases in Australia's newsprint media 1993–1998. *Social Science & Medicine* 54(3), 445–457. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(01\)00130-7](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(01)00130-7)
- Lund, A. B., & Lowe, G. F. (2016). Public Service Broadcasting. I G. Mazzoleni (Red.), *The International Encyclopedia of Political Communication*, 1–8. Hoboken, NJ, USA: John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781118541555.wbiepc178>
- Lundgren, B. & Holmberg, M., (2015). Svininfluensapandemin i backspegeln. *Socialmedicinsk tidskrift*, 92(6), 683-695. Hentet fra <https://socialmedicinsktidskrift.se/index.php/smt/article/view/683-695/1182>
- Läkemedelsverket (2021, 20. desember). Coronavaccin, vaccin mot coronaviruset (covid-19). Hentet fra <https://www.lakemedelsverket.se/sv/coronavirus/coronavaccin>
- Magin, M. & Geiß, S. (2021). Kvantitativ innholdsanalyse: fra problemstilling til gjennomført analyse. I Stuvøy, I., Tøndel, G. & Tjora, A. (Red.), *En smak av forskning: Bacheloroppgaven som prosjekt, prosess og produkt*. Oslo: Cappelen Damm.
- Matthes, J. & Kohring, M. (2008). The Content Analysis of Media Frames: Toward Improving Reliability and Validity. *Journal of Communication* 58, 258–279. Hentet fra <https://academic.oup.com/joc/article/58/2/258/4098358>
- NRK (2015, 11. mars). NRK-plakaten. Hentet fra <https://info.nrk.no/vedtekter/>
- «NRK» (u.å). I *Wikipedia*. Hentet 03.05.2022 fra <https://no.wikipedia.org/wiki/NRK>
- Palm, R., Bolsen, T. & Kingsland, J.T. (2021). The Effect of Frames on COVID-19 Vaccine Resistance. *Frontiers in Political Science* 3. <https://doi.org/10.3389/fpos.2021.661257>

- Pan, P.L. & Meng, J. (2016). Media Frames across Stages of Health Crisis: A Crisis Management Approach to News Coverage of Flu Pandemic. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 24(2). <https://doi.org/10.1111/1468-5973.12105>
- Peters, E. (2008). Numeracy and the perception and communication of risk. I Tucker, W.T., Ferson, S., Finkel, A.M. & Slavin, D. (Red.), *Strategies for risk communication: Evolution, evidence, experience*. (Vol. 1128, Annals of the New York Academy of Sciences (trykt utg.)). Boston, Mass: Blackwell.
- Protest, D.L. & McCombs, M. (1991). *Agenda Setting: Readings on media, public opinion, and Policymaking*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publishers: New Jersey. Response. *Annals of Epidemiology*, 54, 21-26. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2020.11.005>
- Przeworski, A. & Teune, H. (1970). The Logic of Comparative Social Inquiry. DOI: 10.2307/1958372.
- Seeger, M.W & Reynolds, B. (2005). Crisis and Emergency Risk Communication as an Integrative Model. *Journal of Health Communication*, 10(1), 43-55. <https://doi.org/10.1080/10810730590904571>
- Ringdal, K. (2018). *Enhet og mangfold: Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode* (4. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Rooke, M. (2021). Alternative media framing of COVID-19 risks. *Current Sociology*, 69(4), 584-602. <https://doi.org/10.1177/00113921211006115>
- Sandell, T., Sebar, B. & Harris, N. (2013). Framing risk: Communication messages in the Australian and Swedish print media surrounding the 2009 H1N1 pandemic. *Scandinavian Journal of Public Health*, 41, 860–865. DOI: 10.1177/1403494813498158
- Scheufele, B. (2008). Content analysis, quantitative. I W.Donsbach (red.), *The international encyclopedia of communication*. <https://doi.org/10.1002/9781405186407.wbiecc135>

Scheufele, D.A. (1999). Framing as a theory of media effects. *Journal of Communication*, 49(1), 103-122. DOI: 10.1111/j.1460-2466.1999.tb02784.x

Semetko, H. & Valkenburg, P.M. (2000). Framing European Politics: A Content Analysis of Press and Television News. *Journal of Communication* 50(2), 93-109. DOI: 10.1111/j.1460-2466.2000.tb02843.x

Spilker, H.S., Johannesen, M.K. & Morsund, E. (2020). Samfunnsoppdrag i forvitring? En analyse av sjangermangfold og programleggingsteknikker i NRK og TV2 på lineær-tv og strømme-tv. *Norsk medietidsskrift*, 27(4), 1-18.
<https://doi.org/10.18261/ISSN.0805-9535-2020-04-03>

Sørli Strøm, M. & Raknes, G. (2021, 10.juni). Tall for covid-19 assosierte dødsfall i Dødsårsaksregisteret i 2020. I *Folkehelseinstituttet*. Hentet fra <https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/dodsarsaksregisteret/tall-for-covid-19-assosierte-dodsfall-i-dodsarsaksregisteret-i-2020/>

Statens Legemiddelverk (2020, 13.november). Bivirkninger av vaksiner - hva lærte vi av pandemien i 2009? Hentet fra <https://legemiddelverket.no/nyheter/bivirkninger-av-vaksiner-hva-lerte-vi-av-pandemien-i-2009>

Statens legemiddelverk (2022, 14.mars). Fakta om godkjente koronavaksiner som brukes i Norge. Hentet fra <https://legemiddelverket.no/godkjenning/koronavaksiner/fakta-om-godkjente-koronavaksiner#godkjente-vaksiner-som-ikke-er-i-bruk-i-koronavaksinasjonsprogrammet->

Strauss, T. & von Maltitz, M.J. (2017) Generalising Ward's Method for Use with Manhattan Distances. *PLOS ONE* 12(1), 1-21. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0168288>

SVT (u.å). SVT ägs inte av staten. Hentet fra <https://omoss.svt.se/svts-roll/svt-ar-sjalvstandigt-och-oberoende.html>

SVT (u.å). SVT:s roll. Hentet fra <https://omoss.svt.se/svts-roll.html>

- Sætrevik, B., Bærøe, K., Carlsen, B. & Bjørkheim, S.B. (2021). Nordmenn stolte på myndighetenes informasjon og tiltak i starten av koronapandemien. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 24(2), 1-16. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2021-02-06>
- Westlund, O. (2021). SWEDEN. I Nic Newman with Richard Fletcher, Anne Schulz, Simge Andı, Craig T. Robertson, and Rasmus Kleis Nielsen (Red.), *Reuters Institute Digital News Report 2021* (10). Hentet fra https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/2021-06/Digital_News_Report_2021_FINAL.pdf
- Yim, O. & Ramdeen, K.T. (2015). Hierarchical Cluster Analysis: Comparison of Three Linkage Measures and Application to Psychological Data. *The Quantitative Methods for Psychology* 11(1), 8-21. DOI: 10.20982/tqmp.11.1.p008
- Yuan, S. & Chu, H. (2022). Vaccine for yourself, your community, or your country?: Examining audiences' response to distance framing of COVID-19 vaccine messages. *Patient Education and Counseling* 105(2), 284–289. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.08.019>
- Østbye, H., Helland, K., Knapskog, K., Larsen L.O. & Moe, H. (2013). *Metodebok for mediefag*. Bergen: Fagbokforlaget

Vedlegg

Vedlegg 1: Kodebok

Denne kodeboken er laget som en del av min master oppgave i MV3091. Målet med denne kvantitative innholdsanalysen er å analysere hvilke rammer som ble brukt om de ulike koronavaksinene i henholdsvis NRK og SVT. Det vil bli trukket et tilfeldig utvalg av artikler i perioden fra November 2020 til April 2021. For å sikre at artiklene handler om det jeg er ute etter så må de inneholde navnet på minst en av vaksinene, det kan også være andre navn som blir brukt om vaksinen som for eksempel «oxford-vaksinen» for AstraZeneca. Et annet kriterie er at det må være minst to avsnitt. Jeg vil kode 100 artikler fra NRK og 100 fra SVT, hvor noen av kategoriene vil bli kodet på artikkelnivå, og andre vil bli kodet på avsnittsnivå (se under).

Nivå (Niv)

1 – Hele artikkelen

2 – Avsnitt. Et avsnitt regnes her som før en mellomtittel. Tittel og ingress regnes også som ett avsnitt. Flere avsnitt kan kodes per artikkel. I datasettet kopierer man alle kategorier på artikkelnivå til alle avsnitt som hører samme artikkel.

Kodes for hele artikkelen (artikkelnivå):

Nummer (Nr)

Hver artikkel får et fortløpende nummer, f.eks. 1,2,3,4...

Dato

- Dagen artikkelen er publisert eller sist oppdatert
- Måneden artikkelen er publisert eller sist oppdatert
- Året artikkelen er publisert eller sist oppdatert

Tittel (titl)

- Tittelen på avisartikkelen

Avis:

- Nettavisen/avisen som artikkelen kommer fra
 - 1 = NRK
 - 2 = SVT

Antall ord i artikkelen (ant_ord)

Her skrives antallet ord i artikkelen for å kunne si noe om lengden på artikkelen.

Type artikkel (typ_art)

Her kodes hva slags sjanger artikkelen er

1 = Nyhetsartikkel: En kortere artikkel med liten grad av spørsmål og svar, mer forklarende tekst

2 = Debattinnlegg: En artikkel hvor forfatteren uttrykker egne meninger, dette omfatter også kronikker, kommentarer og lignende

3 = Reportasje: En lengre artikkel med mer beskrivende reportasje elementer og noen som intervjues/følges tett på.

4 = Intervju: Artikler som i hovedsak består av spørsmål og svar, ikke så mye forklarende tekst imellom.

5 = Annet: Artikler som ikke faller innenfor nyhetsartikkel/debattinnlegg/reportasje/intervju.

Innenriks eller utenriks (in_ut)

Her kodes i hvilken del/seksjon av nyhetsmedium en artikkel ble publisert. Innenriks vil si at det er en artikkel som er plassert i innenriks seksjonen som vil vi at innholdet kun handler om landet der avisen er basert (Norge/Sverige). Utenriks vil si at det er en artikkel som er plassert i utenriks seksjonen som betyr at innholdet handler om ulike land utenfor Norge/Sverige (der avisen er basert).

- **1= Innenriks:** Artikler som omfatter nyheter fra samme land som avisen er basert (Norge eller Sverige)
- **2= Utenriks:** Artikler som omfatter nyheter fra andre land enn der avisen er basert (Norge eller Sverige)
- **9=uklart**

Nyhetsrammer

Basert på Semetko og Valkenburg (2000) sine fem generiske nyhetsrammer. Semetko og Valkenburg bruker blant annet Newman (1992) sin definisjon på nyhetsrammer: News frames are “conceptual tools which media and individuals rely on to convey, interpret and evaluate information” (Neuman et al., 1992, p. 60)». I journalistisk sammenheng handler altså innramming om å velge hvilke sider av en sak man velger å presentere. Hver ramme kodes for hele artikkelen som 0=ikke med og 1= Med.

Konfliktamme (Kon_ram): Vektlegging av konflikt mellom individer, regioner eller organisasjoner. Kan i denne sammenhengen være konflikt mellom f.eks. FHI og regjeringen om hvilke vaksiner vi skal/ikke skal bruke.

- 1 Med
- 0 Ikke med

Menneskelig interesseramme (Men_intr): I denne typen ramme brukes et menneskelig ansikt eller en emosjonell vinkling knyttet til en person som utgangspunkt for å drøfte et problem. Denne kan for eksempel være en person som har fått bivirkninger av en av vaksinene eller noen som er i risikogruppen og er avhengig av at andre også vaksinerer seg.

- 1 Med
- 0 Ikke med

Økonomisk konsekvensramme (Øk_kon): Her fokuserer journalisten på de økonomiske konsekvensene av en hendelse for individer, grupper, institusjoner, regioner eller land. Kan i denne sammenhengen være land som ikke har råd til vaksinene, Norge som har for mange vaksiner(?), hva vaksiner koster sammenlignet med hva nedstengingen koster for økonomien.

- 1 Med
- 0 Ikke med

Moralramme (Mrl_ram): Denne rammen plasserer en hendelse eller et problem innen en kontekst knyttet til religiøse læresetninger eller moralske normer. For eksempel at man skal ta vaksinen for å redde andre «du burde ta vaksinen for at andre ikke skal dø»

- 1 Med
- 0 Ikke med

Ansvarsramme (Ansvr_ram): Denne rammen presenterer saken eller problemet på en slik måte at det er mulig å tilskrive ansvaret for noe som har skjedd eller bør skje hos regjeringer, organisasjoner eller individer. For eksempel at man legger ansvaret om å ta vaksiner på individet, mens man legger ansvaret om å ha nok tilførsel av vaksiner til regjeringen f.eks. vaksineringen er frivillig, men de som ikke lar seg vaksinere bidrar til at pandemien varer lengre.

- 1 Med
- 0 Ikke med

Ord som spiller på emosjoner

Kan enten være i tittel eller i tekst. Trenger ikke å være nøyaktig det ordet, men også variasjoner av det som smitte/svært smittsomt, dødelige infeksjoner/død/dødelig. Ordene gis en verdi etter hvordan de presenteres og hierarkiseres i tekstene.

Epidemi

- 0= ikke med
- 1= i teksten
- 2= i tittel/ingress

Pandemi

- 0= ikke med
- 1= i teksten
- 2= i tittel/ingress

Utbrudd

- 0= ikke med
- 1= i teksten
- 2= i tittel/ingress

Svært smittsom/smitte

- 0= ikke med
- 1= i teksten
- 2= i tittel/ingress

Dødelige infeksjoner/død

- 0= ikke med
- 1= i teksten
- 2= i tittel/ingress

Risiko

- 0= ikke med
- 1= i teksten
- 2= i tittel/ingress

Krise

- 0= ikke med
- 1= i teksten
- 2= i tittel/ingress

Tillit

- 0= ikke med
- 1= i teksten
- 2= i tittel/ingress

Frykt

- 0= ikke med
- 1= i teksten
- 2= i tittel/ingress

Håp

- 0= ikke med
- 1= i teksten
- 2= i tittel/ingress

Offer

- 0= ikke med
- 1= i teksten
- 2= i tittel/ingress

Trygt/trygg

- 0= ikke med
- 1= i teksten
- 2= i tittel/ingress

Kodes i hvert avsnitt (avsnittsnivå):

Vaksine: En egen kategori for å registrere hvor mange avsnitt som omtaler hver av vaksinene. Her kodes 1 hvis en vaksine nevnes i avsnitt minst en gang. Det spiller ingen rolle hvor ofte vaksinen nevnes.

- **Astra Zeneca/Vaxzevria/Oxford (AZ_vak)**
 - 0 = ikke med
 - 1 = med
- **Moderna/Spikevax (Mod_vak)**
 - 0 = ikke med
 - 1 = med
- **Biontech/Pfizer/Comirnaty (Pfi_vak)**
 - 0 = ikke med
 - 1 = med
- **Johnson & Johnson/Janssen (Jan_vak)**
 - 0 = ikke med
 - 1 = med

Problemdefinisjon

Her kodes beskrivelsen av hovedproblem: Hvilket problem må løses?

Covid-19 gir alvorlig sykdom (cov_alvsyk): Avsnitt som skriver om at Covid-19 gir alvorlig sykdom (pustebesvær, langtidssykdom, innleggelse)

- 1 med
- 0 ikke med

Covid-19 forårsaker død (cov_død): Avsnitt som skriver at Covid-19 kan forårsake død ubehandlet/uten forebyggende tiltak som f.eks. vaksine.

- 1 med
- 0 ikke med

For høyt smittetrykk (høy_smit): Avsnitt som skriver at Covid-19 uten forebyggende tiltak leder til et for høyt smittetrykk på samfunnet

- 1 med

0 ikke med

Overbelastning av sykehus (ovrb_syk): Avsnitt som skriver at Covid-19 uten behandling/forebyggende tiltak leder til en overbelastning av sykehus på grunn av mange innleggelser.

1 med

0 ikke med

Vaksine forårsaker blodpropp (vak_bldprp): Avsnitt som nevner blodpropp som en bivirkning av vaksinen

1 med

0 ikke med

Vaksinen er ikke effektiv (vak_ikeff): Avsnitt som hevder at *vaksine* ikke er like effektiv mot viruset som de andre vaksinene

1 med

0 ikke med

Vaksinen beskytter ikke fullstendig mot sykdom (vak_ikbsky): Avsnitt som sier at *vaksine* ikke beskytter fullstendig mot sykdom

1 med

0 ikke med

Vaksine gir alvorlige bivirkninger (vak_alvbi): Avsnitt som skriver at *vaksine* gir alvorlige bivirkninger

1 med

0 ikke med

Risiko å ta vaksinen (risk_vak): Avsnitt som omtaler det å ta vaksinen som en risiko

1 med

0 ikke med

Vaksinen er for dyr (vak_dyr): Avsnitt som skriver om at *vaksine* er for dyrt, eller at det koster mye å finansiere

1 med

0 ikke med

Vaksinen har usikker langtidseffekt (vak_usiklnt): Avsnitt som skriver om at vaksinene er «ferske» og at vi dermed ikke vet hva som kan skje med de som blir vaksinert på langsikt. «Usikkert».

1 med

0 ikke med

Vaksinen utviklet på kort tid (vak_utvkrt): Avsnitt som skriver at vaksinen ikke er trygg/er et problem fordi den ble utviklet på (for) kort tid.

1 med

0 ikke med

Folk vil ikke ta vaksinen (flk_ikvak): Avsnitt hvor de skriver om at befolkningen/borgere er «problemet» fordi de ikke vil ta vaksinen(e).

1 med

0 ikke med

Folk følger ikke tiltak (flk_iktild): Avsnitt om skriver om at befolkningen eller borgerne er grunnen til at vi fortsatt har Covid-19/mye smitte.

1 med

0 ikke med

Vaksineselskaper som problem (vaksel_prb): Avsnitt som skriver om at vaksineselskapene for eksempel bare er ute etter å tjene penger, de er ikke kompetente, de tar for mye risiko, produserer ikke nok vaksiner osv.

1 med

0 ikke med

Bestemme over egen kropp (bstm_egnkrp): Avsnitt som bruker «bestemme over egen kropp» som argument for å ikke ta vaksinen

1 med

0 ikke med

Aktører

Aktører er koblet til problemdefinisjonen, for eksempel ved å definere problemet. Med aktør menes her person/bedrift/organisasjon som blir intervjuet og/eller direkte/indirekte sitert. Det inkluderer også journalister og andre som uttrykker egne meninger gjennom f.eks. debattinnlegg eller kronikker, disse blir kodet under medier. Et direkte sitat er hvis det er brukt sitatstrek mens et indirekte sitat kan være f.eks. «WHO anbefaler likevel bruk av AstraZenecas vaksine, også der mutasjoner av koronaviruset sirkulerer». Det skal kun brukes én kategori for den samme aktøren. F.eks. skal ingen kodes som helsemyndighet OG som ekspert i samme avsnitt

Internasjonale myndigheter (IM): Omfatter myndigheter fra andre land enn Norge (for artikler fra Aftenposten)/Sverige (for artikler fra Svenska Dagbladet) og personer tilknyttet overnasjonale organisasjoner som WHO og EU. Dette kan også inkludere myndigheter i andre land. Informatører som uttaler seg på vegne av internasjonale myndighetsinstanser, sorterer også under kategorien.

1 med

0 ikke med

Norske/svenske myndigheter (NM): Omfatter regjeringen i Norge (for artikler fra Aftenposten)/Sverige (for artikler fra Svenska Dagbladet). Omfatter også lokale myndigheter, for eksempel i Oslo kommune. Informatører som uttaler seg på vegne norske myndighetsinstanser, sorterer under kategorien.

1 med

0 ikke med

Helsemyndigheter/Helsevesenet (HM): Omfatter Folkehelseinstituttet (Norge) og/eller Folkhälsomyndigheten (Sverige), og annet fagfolk innenfor helse som leger, sykepleiere osv. Men ikke forskere som forsker om helse (f.eks. virologer); disse kodes under den følgende kategorien.

1 med

0 ikke med

Ekspert(er) (eksp): Kilder med spesialisert kompetanse knyttet til pandemier, for eksempel forskere.

1 med

0 ikke med

Medier (med): Omfatter andre medier og nyhetsbyråer anvendt som kilder, som for eksempel NTB og Reuters. Dette inkluderer også journalister som fremmer egne meningen gjennom for eksempel debattinnlegg.

1 med

0 ikke med

Næringslivsaktører (NA): Diverse ledere som uttaler seg på vegne av bedrifter, butikker og lignende, inkluderer også arbeidsgiverforeninger som sier noe i navnet av næringslivsaktører/organisasjoner/forbund som f.eks. representant fra sykepleierforbundet.

1 med

0 ikke med

Vaksinemotstander (vak_mot): En som uttrykker at de ikke vil bruke noen av vaksinene mot Covid-19,(og/eller en som uttrykker at de ikke vil bruke én eller flere av vaksinene?)

1 med

0 ikke med

«**Vanlige**» folk (**van_flk**): Mennesker som f.eks. brukes som case eller uttrykker sine meninger uten å ha en spesiell rolle. Det kan også være kjente personer «kjendiser».

1 med

0 ikke med

Vaksineselskaper (vak_slscp): Selskapene som har laget de ulike vaksinene. For eksempel AstraZeneca, Janssen som har utviklet Johnson&Johnson/Janssen-vaksinen, BioNTech/Fosun Pharma/Pfizer som har utviklet Pfizer og Moderna/NIAID som har utviklet Moderna vaksinen.

1 med

0 ikke med

Løsningsforslag

Hvordan kan problemet som ble kodet ovenfor løses?

Vaksiner forebygger sykdom (vak_frbgsyk): Avsnitt hvor det hevdes at *vaksine* skal gjøre at man ikke får korona

1 med

0 ikke med

Vaksiner beskytter mot alvorlig sykdom (vak_bskalvsyk): Avsnitt hvor det hevdes at *vaksine* skal gjøre at man fortsatt kan få korona men at man ikke vil bli syk av det

1 med

0 ikke med

Vaksiner beskytter samfunnet (vak_bksamf): Avsnitt som omtaler vaksinen som løsningen på at samfunnet skal kunne åpne opp igjen

1 med

0 ikke med

Vaksiner er trygge (vak_tryg): Avsnitt som skriver at *vaksine* er trygg.

1 med

0 ikke med

Vaksiner vitenskapelig bevist (vak_vitbev): Avsnitt hvor forskere eller lignende eksperter «forsvarer» vaksinene m vitenskapelig grunnlag/forskningsfunn som beviser/understreker at *vaksine* er trygg. Eks. «I pressemeldingen står det at det uavhengige forskningspanelet DSMB fant «ingen sikkerhetsproblemer knyttet til vaksinen».»

1 med

0 ikke med

Vaksiner kontrollerer utbrudd (vak_kntrlutbr): Avsnitt som skriver at vaksinene skal gjøre at vi ikke får nye/større utbrudd

1 med

0 ikke med

Vaksinen er ikke for dyr (vak_ikdyr): Avsnitt med økonomi som et tema i omtale av en eller flere av vaksinene. Avsnitt som skriver om ting som for eksempel at det ikke koster *land* så mye å kjøpe inn nok vaksiner. Eller hvordan vi/man kan kjøpe og donere til andre land.

1 med

0 ikke med

Bruk vaksiner som ikke gir alvorlige bivirkninger (vak_ikalvbiv): Avsnitt hvor det foreslås å ikke bruke *denne* vaksinen, men andre vaksiner som ikke forårsaker alvorlige bivirkninger.

1 med

0 ikke med

Ikke bruk vaksiner (ik_vak): Avsnitt som mener at løsningen på å bli kvitt Covid-19 og/eller alvorlige bivirkninger av vaksinen er å ikke ta en av vaksinene. Eks: «Dropper AstraZeneca-vaksinen»

1 med

0 ikke med

Sikkerhet gjennom flokkimmunitet (sikr_flkim): Avsnitt som skriver at alle må bli syke med korona for at vi skal bli immune mot korona og at vaksiner dermed ikke er løsningen.

1 med

0 ikke med

Andre tiltak enn vaksine (andr_tilkt) : Avsnitt som skriver at tiltak som avstand, nedstenging, kontaktbegrensninger og/eller munnbind er løsningen på å bli kvitt Covid-19 fremfor eller i større grad enn vaksinene.

1 med

0 ikke med

Gjenåpning (gjenåp): Avsnitt som skriver at det beste for å bli kvitt Covid-19 er å avslutte alle tiltak og ha full gjenåpning.

1 med

0 ikke med

Årsakstolkning

Hvem som forårsaker problemet kodet ovenfor under «problemdefinisjon»? Hvem har ansvar for problemet? Årsakstolkning kodes KUN hvis noe blir fremstilt i avsnitt som årsak til problemet.

Covid-19 farlig (årsak) (cov_frlig): Avsnitt hvor Covid-19 blir omtalt som farlig og dermed som årsak til blant annet høyt smittetrykk, død og overbelastede sykehus.

1 med

0 ikke med

Vaksiner ikke testet nok (årsak) (vak_iktstnok): Avsnitt hvor det at vaksinene mot korona ikke har blitt testet «nok»/for lite blir omtalt som årsak til at *vaksine* for eksempel ikke er effektiv, gir blodpropp/alvorlige bivirkninger og/eller har usikre langtidseffekter.

1 med

0 ikke med

Vaksiner for nytt (årsak) (vak_nytt): Avsnitt hvor det at vaksinene er for nye/funnet opp på for kort tid blir omtalt som årsak for at vaksinen for eksempel har usikker langtidseffekt, eller at folk er usikre på å ta vaksinen, eller generelt bare er «ny».

1 med

0 ikke med

Vaksiner bivirkninger (årsak) (vak_biv): Avsnitt hvor bivirkningene som vaksinene gir blir omtalt som årsak til blodpropp, død eller at det er en risiko å ta *vaksine*

1 med

0 ikke med

Borgere som ikke tar vaksinen (årsak) (brgr_ikvak): Avsnitt hvor borgere som ikke tar vaksinen blir omtalt som grunnen til at det for eksempel er høy smitte i samfunnet, alvorlig sykdom og/eller at folk dør.

1 med

0 ikke med

Vaksineselskaper er inkompetent (årsak) (vak_inkmp): Avsnitt som omtaler en eller flere av selskapene bak *vaksine* som «inkompetente», dette kan for eksempel være hvis de har en dårlig historie/bakgrunn med andre vaksiner eller medisiner.

1 med

0 ikke med

Vaksineselskaper vil bare tjene penger (årsak) (vaksel_pngr): Avsnitt som sier at vaksineselskaper bare er opptatt av å tjene penger og at det er grunnen til blant annet at *vaksine* er for dyr og/eller at vaksine er utviklet på kort tid

1 med

0 ikke med

Vaksineselskaper «late» (årsak) (vaksel_lat): Avsnitt som sier at *vaksineselskap* er treige med leveranse, produksjon, kommunikasjon osv.

1 med

0 ikke med

Vaksineselskaper investerte ikke nok tid i utviklingen av vaksine (årsak)

(vak_iknokutvvak): Avsnitt hvor det at *vaksineselskap* ikke investerte nok tid i utviklingen av vaksine blir omtalt som årsaken til at vaksinen har for eksempel usikker langtidseffekt, alvorlige bivirkninger, risiko, ikke er effektiv.

1 med

0 ikke med

Moralsk Evaluering

Moralsk evaluering dreier seg om en moralsk evaluering av problemet som ble kodet ovenfor. Her kodes blant annet artikler hvor man kan se en overordnet holdning i artikkelen som gir inntrykk av at artikkelen er utelukkende eller i størst grad positiv/ambivalent/negativ/nøytral/uavgjørlig. For å avgjøre dette vil jeg se på ordvalg, vinkling og kilder som er for/mot en eller flere av koronavaksinene. Eksempel: <https://www.tv2.no/a/13902602/>, dette er en artikkel jeg ville kategorisert som 0=positiv til AZ

- AstraZeneca (AZ) holdning (AZ_hlding)

0 = Positiv til AZ – Har utelukkende eller i størst grad kilder osv. som er for AZ/positive til AZ

1 = Ambivalent – Har kilder osv. som viser både positive og negative meninger om AZ

2 = Negativ til AZ – Har utelukkende eller i størst grad kilder osv. som er mot AZ/negative eller skeptiske til AZ

3 = Nøytral til AZ – Nevnes AZ, men inneholder ingen evalueringer om AZ

4 = Uavgjørlig – Tilfeller hvor man virkelig ikke kan si om det er positiv/negativ/ambivalent/nøytral

9 = Nevnes ikke

- Moderna holdning (Mod_hlding)

0 = Positiv til Moderna – Har utelukkende eller i størst grad kilder osv. som er for Moderna/positive til Moderna

1 = Ambivalent – Har kilder osv. som viser både positive og negative meninger om Moderna

2 = Negativ til Moderna – Har utelukkende eller i størst grad kilder osv. som er mot Moderna/negative eller skeptiske til Moderna

3 = Nøytral til Moderna – Nevnes Moderna, men inneholder ingen evalueringer om Moderna

4 = Uavgjørlig – Tilfeller hvor man virkelig ikke kan si om det er positiv/negativ/ambivalent/nøytral

9 = Nevnes ikke

- Pfizer holdning (pfi_hlding)

0= Positiv til Pfizer – Har utelukkende eller i størst grad kilder osv. som er for Pfizer/positive til Pfizer
1 = Ambivalent – Har kilder osv. som viser både positive og negative meninger om Pfizer
2= Negativ til Pfizer – Har utelukkende eller i størst grad kilder osv. som er mot Pfizer/negative eller skeptiske til Pfizer
3= Nøytral til Pfizer – Nevnes Pfizer men inneholder ingen evalueringer om Pfizer
4 = Uavgjørilig – Tilfeller hvor man virkelig ikke kan si om det er positiv/negativ/ambivalent/nøytral
9 = Nevnes ikke

- Janssen/Johnson & Johnson holdning (jan_hlding)

0= Positiv til Janssen – Har utelukkende eller i størst grad kilder osv. som er for Janssen/positive til Janssen
1 = Ambivalent – Har kilder osv. som viser både positive og negative meninger om Janssen
2= Negativ til Janssen – Har utelukkende eller i størst grad kilder osv. som er mot Janssen/negative eller skeptiske til Janssen
3 =Nøytral til Janssen – Nevnes Janssen men inneholder ingen evalueringer om Janssen
4 = Uavgjørilig – Tilfeller hvor man virkelig ikke kan si om det er positiv/negativ/ambivalent/nøytral
9 = Nevnes ikke – Når vaksinen ikke er nevnt i det hele tatt

Vaksiner redder liv (vak_redliv): Avsnitt som skriver at folk må vaksinere seg for at folk ikke skal dø

1 med
0 ikke med

Vaksiner er et folkehelsegode (vak_fkhlsgod): Avsnitt som argumenterer for at vaksiner er et folkehelsegode og at vi derfor burde vaksinere oss, «privilegerte», «vi har råd til vaksiner, derfor er vi heldige».

1 med
0 ikke med

Vaksinen beskytter de i risikogrupper (vak_bskyriskgrp): Avsnitt som skylder på/bruker de i risikogrupper (inkludert eldre) som motivasjon for å ta vaksinen, eller som grunn for prioritering.

1 med
0 ikke med

Vaksineselskaper er redningen (vaksel_rding): Avsnitt som omtaler vaksineselskaper som en form for helt/redning.

1 med
0 ikke med

Politikere innfører nødvendige tiltak (pol_unødtltk): Avsnitt som antyder at politikere innfører/har innført nødvendige tiltak som for eksempel nedstenging eller munnbind

1 med
0 ikke med

Politikere prioriterer ikke helsevesenet (pol_ikprihlsvsn): Avsnitt som antyder at politikere ikke prioriterer helsevesenet og at det er noe av bakgrunnen/skylden for at for eksempel sykehusene er overfylte

1 med
0 ikke med

Politikere innfører ikke nok tiltak (pol_iknoktltk): Avsnitt som argumenterer for at politikere ikke har innført nok/streng nok tiltak, for eksempel at det ikke er nok å bare satse på vaksiner, feil å åpne opp samfunnet osv.

1 med

0 ikke med

Vedlegg 2: Tabell over score på interkoder-reliabilitetstest

Variabel	Pairwise agreement (%)
Type artikkel	100
Innenriks/utenriks	100
Konfliktramme	100
Menneskelig interesseramme	100
Økonomisk konsekvensramme	100
Moralramme	100
Ansvarsramme	100
Epidemi	100
Pandemi	100
Utbrudd	100
Smitte	100
Død	100
Risiko	100
Krise	100
Tillit	100
Håp	100
Offer	100
Trygg	100
AstraZeneca	100
Moderna	100
Pfizer	97
Janssen	100

Covid gir alvorlig sykdom	100
Covid gir død	100
Høyt smittetrykk	100
Overbelastning sykehus	100
Vaksine gir blodpropp	96
Vaksine ikke effektiv	100
Vaksine beskytter ikke fullstendig	100
Vaksine gir alvorlige bivirkninger	97
Risiko å ta vaksine	100
Vaksinen er dyr	100
Vaksine usikker langtidseffekt	100
Vaksine utviklet på kort tid	100
Folk vil ikke ta vaksine	100
Folk følger ikke tiltak	100
Vaksineselskaper som problem	100
Bestemme over egen kropp	100
Internasjonale myndigheter	99
Norske/svenske myndigheter	94
Helsemyndigheter	96
Ekspert	99
Medier	99
Næringslivsaktører	97
Vaksinemotstander	100
Vanlige folk	99
Vaksineselskaper	99
Vaksine forebygger sykdom	100
Vaksine beskytter mot alvorlig sykdom	99
Vaksine beskytter samfunn	100
Vaksiner trygge	100
Vaksine vitenskapelig bevist	99
Vaksine kontrollerer utbrudd	100
Vaksine ikke dyr	100
Bruk vaksiner som ikke gir alvorlige bivirkninger	99
Ikke bruk vaksine	100

Sikkerhet gjennom flokkimmunitet	100
Andre tiltak enn vaksine	99
Gjenåpning	100
Covid farlig	100
Vaksine ikke testet nok	100
Vaksine for nytt	100
Vaksine bivirkninger	99
Borgere som ikke tar vaksine	97
Vaksineselskaper inkompetent	100
Vaksineselskaper vil bare tjene penger	100
Vaksineselskaper late	100
Vaksineselskaper investerte ikke nok tid	100
AstraZeneca holdning	90
Moderna holdning	93
Pfizer holdning	92
Janssen holdning	100
Vaksiner redder liv	100
Vaksiner er et folkehelsegode	100
Vaksiner beskytter de i risikogrupper	100
Vaksineselskaper er redningen	99
Politikere innfører unødvendige tiltak	100
Politikere prioriterer ikke helsevesen	99
Politikere innfører ikke nok tiltak	96

