

Covid-19 pandemi, maktlöshet och livsåskådning

MIKAEL LINDFELT, LINDA C. KARLSSON, JAN ANTFOLEK & ANNA SOVERI

SAMMANFATTNING I den här studien undersöker vi i vilken utsträckning människor använder sig av livsåskådningsrelaterade förklaringar till den pandemi som sköljt över världen sedan december 2019. Syftet med studien är dubbelt. Det första syftet är att undersöka om det finns ett samband mellan en hälsofarlig situation och livsåskådningsmässigt relevanta dimensioner under den första vågen av pandemin. Den andra avsikten är att undersöka om det finns ett samband mellan upplevd maktlöshet, livsåskådningstolkningar och förklaringar å ena sidan och attityder till vaccin å andra sidan. Genom att fokusera på ett potentiellt framtida vaccin i en verklig kris undersöker vi om det finns något samband mellan känslan av maktlöshet i situationen och tendensen att se vaccin som en lösning på krisen. Vår studie visar att det inte verkar finnas något empiriskt stöd för det hypotetiska antagandet att pandemisituationen skulle synliggöra eller aktualisera vissa livsåskådningar. Våra resultat visar vidare att maktlösheten under pandemisituationen inte var relaterad till tendensen att vända sig till livsåskådningsmässiga förklaringar av pandemins uppkomst och utfall.

ÄMNESORD Livsåskådning, pandemi, vaccin, känsla av osäkerhet, vaccinattityd.

INTRODUKTION

I samband med en studie om svenska ungdomars religiositet slog de svenska religionssociologerna Mia Lövheim och Jonas Bromander fast att det tycks finnas en ny intressant spänning mellan minskat intresse för organiserad religionsutövning och ett allt större intresse för individuella religiösa erfarenheter, framför allt sådana som kan kopplas till det egna behovet av självförverkligande och föreställningar om framtiden. Deras resonemang utmynnade i frågan: ”– livsfrågor i högsta grad tycks vara aktuella – men frågan är om religion fortfarande är en resurs”.¹ Själva frågan om religion som en resurs preciseras i nästa steg så att något är en resurs ”i den mån den kan bidra till att [man] kan hantera och skapa mening i sina livserfarenheter”.²

I denna studie kommer vi att undersöka i vilken grad människor stöder livsåskådningsrelaterade förklaringar till den pandemi som sedan december 2019 har dragit över världen. För oss är kontexten den finländska såsom den framträdde i en av de mest osäkra perioderna under hela pandemins tid.

Den 28 januari 2020 noterades det första covid-19-fallet i Finland. Händelsen gick direkt upp på nyheternas paradplats. Fallet diskuterades redan följande dag i aktualitetsprogrammet A-studio vid bästa sändningstid.³

Fram tills den 8 mars 2020 förblev antalet smittade i Finland under tio personer per dag. Tre dagar senare, den 11 mars, hade siffran stigit till 76 smittade per dag och Finland stod inför en helt ny situation.⁴ Samma dag utlyste WHO covid-19-smittspridningen till en pandemi. När pandemin utlystes stod det samtidigt klart att den första vågen hade nått Finland. I ett globalt perspektiv hade Europa förvandlats till pandemins epicentrum med flera rapporterade smitt- och dödsfall än i hela den övriga världen tillsammans, om man bortsåg från folkrepubliken Kina.⁵

Finlands regering reagerade snabbt och tog genast till det tyngsta skyddsartilleri som juridiken tillåter. Den 13 mars aviserade statsminister Sanna Marin om att pandemisituationen är av den art att regeringen i samråd med landets pre-

sident står i beråd att utlysa undantagstillstånd och utifrån beredskapslagens 3 § ta i bruk vissa paragrafer för att skydda befolkningen, trygga sjukvårdens kapacitet och begränsa smittspridningen.⁶ Undantagstillståndet var i kraft mellan den 16 mars och 13 maj 2020.

Resten är den historia som regeringen, ansvariga ministerier, hälsovårdsmyndigheter och medier dagligen följt med och rapporterat om. I vår studie ligger fokus ändå på de vanliga medborgarnas reaktioner och attityder till krisen.

Den första tidens hamstrande kommer säkert länge att finnas kvar i den nationella folkloren. Allt eftersom pandemitiden förlängts har människors längtan efter ”det normala” kommit att handla om möjligheter att resa, att ha fester och fira bemärkelsedagar, att kunna umgås i större kretsar, gå på konserter, utställningar, teatrar, idrottsevenemang, museer, restauranger och liknande. I början var läget orosmättat och ”det normala” kunde handla om att förbereda sig för det värsta. Att hamstra stora mängder toalettpapper blev en symbol för den osäkerhet och oförutsägbarhet som rådde.⁷ Detta är ett slags beteende som redan tidigare visat sig vara typiskt för sådana situationer.⁸

Materialet för föreliggande studie insamlades i Finland mellan den 3 och 17 april 2020. Det empiriska materialet är på många sätt unikt, eftersom det är insamlat under den tidsperiod då både beredskapslagens undantagstillstånd rådde och man hade infört massiva begränsande åtgärder för social kontakt och rörlighet. Bland annat isolerades hela Nyland i från det övriga Finland. Isoleringen pågick mellan den 28 mars och 15 april

- 1 Lövheim & Bromander 2012, 8.
- 2 Lövheim 2012, 83.
- 3 A-studio 29.1.2020.
- 4 THL:s statistik 2020.
- 5 WHO:s statistik 2020.
- 6 Riksdagens beslut 2020.
- 7 Gerbe et al. 2020.
- 8 Taylor 2019, 32.

2020, medan de dagliga uppmätta smittfallen varierade mellan 77 som lägst och 209 som högst.⁹

I den första pandemivågens orosmättade stämning var ett eventuellt vaccin, som en väg ut ur pandemin, fortfarande långt borta. De åtgärder som infördes för att förhindra eller minska smittspridningen var i stället icke-farmaceutiska interventioner såsom social distansering, distansarbete, distansundervisning, restriktioner gällande folksamlingar och evenemang, bestämmelser om karantäntider, restriktioner för resor mellan länder och delvis inom landet, samt föreskrifter om handtvätt och desinficering av händer samt rekommendation om användning av ansiktsmask.¹⁰

Behovet av ett vaccin blev mer akut under hösten 2020 i takt med att det visade sig att pandemin inte tog slut efter den första vågen. Då kom ett allt större fokus att riktas mot hur de kliniska tester med de vacciner som tagits fram mot SARS-CoV-2 framskred. De första tillstånden för att använda sig av vacciner i kampen mot covid-19-pandemin godkändes för EU:s del av europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA) i december 2020.¹¹ I Finland godkändes det första vaccinet (Pfizer-BioNTech) för bruk den 27.12.2020.¹² Det dröjde ett år efter att de första upptäckterna av den smittsamma covid-19 viruset började spridas tills det första vaccinet kunde accepteras för offentligt bruk.¹³

Eftersom vårt material är insamlat under den första pandemivågen, då ingen större samhällelig diskussion hade förts om vacciner, fokuserar vi i vår studie på ett ponerat framtida vaccin. Tidigare studier visar att frågor om hälsa och hälsa som livsvärde är väldigt centrala delar av det egna livet och livsförståelsen för de flesta människor i västvärlden.¹⁴ Inte minst syns detta i det stora fokuset på diverse välmåendepraktiker, såsom yoga, doft- och kroppsterapier, all slags mer eller mindre trendiga dieter, healing, akupunktur, meditation och homeopatiska behandlingar vars syfte är att främja den personliga hälsan.¹⁵ Hälsa har också fått distinkta existentiella dimensioner. Strävandet efter hälsa och välmående är, enligt den franska sociologen Daniele Hervieu-Léger, en del av en större transformation av religions- och livsåskådningsförståelser, där hälsa har allt

tydligare kommit att framstå som ett existentiellt värde. Enligt henne har fokus för ett frigörande och "frälsande" perspektiv förflyttats från föreställningar om det eviga livet till frågor, där människor själva i sina egna konkreta liv kan påverka utfallet. I det perspektivskiftet spelar också hälsa en central roll.¹⁶ Också i ett historiskt perspektiv har frågor om hälsa och medicin blivit allt viktigare för hur människor tolkar det mänskliga livet. Inte minst Karin Johannissons historiska exposé från tidigt 1900-tal och framåt för oss in i det landskap, där det mänskliga livet så att säga medikaliseras.¹⁷

Syftet med den föreliggande studien är tvåfaldigt. Det första syftet är att undersöka om det finns ett samband mellan en hälsohotande situation och livsåskådningsmässigt relevanta dimensioner under pandemins första våg.

Vi utgår från att det uppstod reaktioner och känslor av osäkerhet och oförutsägbarhet i den krisartade pandemisituationen. I studien har vi tänkt oss att osäkerhet och oförutsägbarhet bäst kan formuleras som en fråga om upplevd maktlöshet. I följande steg relateras graden av upplevd

9 Statsrådets beslut 2020.

10 Desvars-Larrive et al. 2020.

11 EU-kommissionens beslut 2020.

12 Social- och hälsovårdsministeriets beslut 2020.

13 Our World in Data 2021.

14 Flera nordiska värde- och livsåskådningsstudier visar att hälsa är ett centralt livsvärde för många människor idag, t.ex. Stifoss & Kallenberg 1998; Kallenberg 1999; Kallenberg & Larsson 2000; Westerlund 2012; Kallenberg 2013.

15 Heelas & Woodhead 2005, 1–6, 23–39.

16 Hervieu-Léger skriver: "The salvation sought through this work of self-perfection is exclusively concerned with life here below. It is a question of attaining, in as complete a manner as possible, the goals which modern society offers as something attainable by all: health, well-being, vitality, and beauty. This conception of a strictly 'this-worldly' salvation is set within a monistic understanding of the world: it rejects all dualisms." Hervieu-Léger 2003, 164. Se även Hervieu-Léger 2000, 33–34.

17 Johannisson 1990, 2005 och 2009.

maktlöshet till två potentiellt meningsskapande livsåskådningsmodeller. Den ena livsåskådningsmodellen är en allmänreligiös och kan benämnas teistisk, medan den andra är en sekulär, naturalistisk-holistisk modell. Att vi anger två möjliga livsåskådningsmodeller innebär inte att dessa är de enda möjliga. Att vi utgår från upplevd maktlöshet innebär inte heller att vi antar att den erfarenheten är den enda intressanta emotionella reaktionen på pandemin.

Den andra avsikten är att undersöka om det finns något samband mellan upplevd maktlöshet, livsåskådningsmässiga tolkningar och förklaringar å ena sidan och ett ponerat framtida vaccin å andra sidan. En krissituation, där människor kan förväntas känna osäkerhet och maktlöshet, är per definition ett avbrott från det normala livsmönstret. Genom att fokusera på ett potentiellt framtida vaccin undersöker vi om det finns ett samband mellan känslan av maktlöshet i krissituationen och benägenheten att se vaccin som en lösning på krisen.

TEORETISK RAM

En människa – vem som helst – som lever sitt liv från dag till dag och som ibland reflekterar över meningen med sitt liv och över allt lidande i världen, ställs då och då också personligen inför lidande, orättvisor, sorg, död, kärlek, omsorg, samhörighet och liknande. Dessa erfarenheter, situationer och reflektioner kan vi kalla existentiell bearbetning av erfarenheter. I många av de livsåskådnningsteoretiska resonemang som presenterats i Finland saknas denna existentiella bearbetning. I stället har fokus i de finländska resonemangen varit på vetenskaplig kunskap, på en trovärdig världsbild och en sammanhållen världsteori.¹⁸ Ställer man sig frågan *vem* som utifrån detta slags resonemang egentligen har en livsåskådning, blir svaret en vetenskapligt medveten och filosofiskt bevandrad, intellektuell person som intresserar sig för hur tillvarons olika dimensioner kan förstås på ett rationellt sammanhängande sätt. Personer som då har en livsåskådning är ganska få.

Hos många andra, främst nordiska livsåskådningsforskare, är förankringen eller anknytning-

en till existentiella erfarenheter, situationer och därtill knutna reflektioner den egentliga utgångspunkten för att tala om en livsåskådning.¹⁹ En sådan utgångspunkt har bättre förutsättningar att hantera såväl religiösa som icke-religiösa livsåskådningar och samtidigt ha en dimension som i den mer eller mindre orosmättade stämningen kan göra upplevd osäkerhet och oförutsägbarhet om existentiellt relevant. För denna studie väljer vi en livsåskådningsmodell som både är sensitiv för kontexten och är öppen för att särskilt fokusera på att människors upplevelse av pandemi-situationen kan vara potentiellt existentiell.²⁰ Båda delarna behövs för att kunna aktualisera livsåskådningsrelevanta figurationer.²¹

I en undersökning, utgiven på svenska med titeln *Hälsans mysterium* (1991) fokuserar den israeliske sociologen Aaron Antonovsky på vilka faktorer som bidrar till att en del människor tycks vara mera friska och klara sig bättre i svåra omständigheter än andra människor. Han kallar detta för en salutogenetisk frågeställning. Enligt honom kan en viktig skillnad hittas i hur människor förmår gestalta verkligheten till en meningsfull helhet också i de olika krissituationer de ställs inför.²²

Antonovskys perspektiv utgår från hur människans livsorientering aktualiseras i bestämda krisartade livssituationer och det är framför allt den tanken som är både sensitiv för den speciella kontexten vårt material utgår från,

18 Se här till t.ex. Helve 1993; Kamppinen 1987; Nii-niluoto 1984, 1994; Pyysiäinen 1998. En närmare analys av de finländska livsåskådnningsteoretiska resonemangen, se Lindfelt 2005.

19 För en översikt av nordiska livsåskådningsforskare som tillskriver det existentiella en central betydelse i en livsåskådningsförståelse, se Lindfelt 2003 och 2013.

20 Kardemark 2012, 33–34.

21 Caroline Gustavsson har myntat begreppet existentiella figurationer för att beskriva samspelet mellan personliga erfarenheter, existentiella reflektioner, meningsskapande tolkningar och traditionsburna element i människors berättelser. Gustavsson 2013, 114–115.

22 Antonovsky 1991, 12.

samtidigt som den inkluderar den existentiella dimensionen. Dessa krisartade livssituationer indelar Antonovsky i "kroniska stressorer" och "livshändelsestressorer".²³ Kroniska stressorer är sådana permanenta och kontinuerliga omständigheter som karaktäriserar en persons liv, det vill säga fenomen som ens "historiska sammanhang, kultur, grupptillhörighet, sociala roll, interpersonella situation, temperament, personlighet".²⁴ Livshändelsestressorer är däremot mera tillfälliga och avgränsade händelser som kan innebära stora förändringar i en människas liv såsom en nära anhörigs död, skilsmässa, arbetslöshet, pensionering, ett barns födelse eller större personliga mot- eller framgångar.²⁵ I föreliggande studie tänker vi oss att den potentiellt upplevda maktlösheten i pandemisituationen kunde fungera som livshändelsestressorer.

Antonovskys explicita definition av detta begrepp är formulerad på följande treledade sätt som förstådd i en narrativ ram får sammanfatta helheten:

Känslan av sammanhang [KASAM] är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till att (1) de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, (2) de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och (3) dessa krav är utmaningar, värda investering och engagemang.²⁶

Medan det första elementet berör människans förmåga att uppleva ordning, struktur, klarhet respektive kaos, oordning och oförklarligheter, tar det andra elementet upp människans subjektiva känsla av att ha eller sakna resurser för att hantera dessa upplevelser. Det tredje elementet är, enligt Antonovsky själv, det mest centrala. Det berör människans motivation och känsla av meningsfullhet som är relaterade till hennes villighet att engagera sig, delta, hänge sig till eller ge av sig själv i de livssituationer som man som människa ställs inför. Han menar nämligen

att varken gestaltning eller hanterbarhet blir varaktiga om människans känsla av det egna engagemangets meningsfullhet inte är tillräckligt tillfredställande.²⁷

I nordisk kontext är det främst Kjell Kallenberg som knutit an till Antonovsky och använt den teoribilden på eget empiriskt material, där han visat att känsla av sammanhang har stor betydelse för människans förmåga att handskas med sjukdom.²⁸ Snarare än att ta utgångspunkten i en livsåskådnings kognitiva element, tematiseras tillit/misstro som attityd, optimism/pessimism och öppenhet/slutenhet för tillvaron som det centrala i en människas kapacitet att hantera olika livsskeden. Det meningsskapande är alltid kontextuellt, det vill säga given vissa bestämda livssituationer som tvingar människan till meningsskapande tolkningar.²⁹ Hur väl människan lyckas integrera de olika delarna i en meningsskapande tolkning som har betydelse för hur människan själv förmår hantera livets existentiella villkor, beskrivs i termer av mer eller mindre lyckad integrering.³⁰

Vi har således en teoretisk konstruktion, där vi förväntar oss att en given situation potentiellt kan vara existentiellt laddad. Den förväntningen är knuten till att en människas livsåskådningsmässiga reflektioner och reaktioner "primärt visar sig i vårt sätt att fungera i speciella situationer – kanske framför allt när livet skakas i sina grundvalar", för att anknyta till den finska livsåskådningsfors-

23 Antonovsky definierar en stressor som "krav som det inte finns några omedelbart tillgängliga eller automatiska adaptiva responser på" och vilkens främsta följd är att ett spänningstillstånd uppstår. Antonovsky 1991, 51.

24 Antonovsky 1991, 52.

25 Antonovsky 1991, 53.

26 Antonovsky 1991, 41.

27 Antonovsky 1991, 38–44.

28 Kallenberg, Bråkenhielm & Larsson 1996, 49–51, 147–155; Stifoss-Hanssen & Kallenberg 1998, 71 samt Kallenberg & Larsson 2000, 85–86.

29 Stifoss-Hanssen & Kallenberg 1998, 84–85.

30 Kallenberg & Larsson 2000, 171–172.

karen Tage Kurténs formulering.³¹ Pandemiläget orosmättade situation är därför den tid, under vilken vi undersökte om finländarna sökte resurser i två givna systematiskt, teoretiskt och filosofiskt utarbetade livsåskådningsmodeller: en teistisk modell och en naturalistisk-holistisk modell.

STUDIENS DESIGN OCH PRECISERADE FORSKNINGSPRÅG

Studien bygger på det teoretiska antagandet att pandemin som krissituation kan ha ett samband med människors behov att hantera och skapa mening i den situationen. Vi antar att ett sätt att skapa mening i krisen är att använda sig av olika livsåskådningsperspektiv. Mer konkret sagt undersöker vi empiriskt i vilken grad människor känner sig maktlösa i förhållande till pandemin (den existentiella krisen) och huruvida den upplevda maktlösheten hänger ihop med livsåskådningsperspektiv (sätt att hantera krisen). Den första forskningsfrågan är: Finns det ett samband mellan den upplevda maktlösheten i förhållande till pandemin och den utsträckning i vilken man tyr sig till livsåskådningsmässiga förklaringar? I enlighet med de ovannämnda teoretiska antagandena förväntar vi oss att personer som upplever mer maktlöshet under pandemin ska ha en större tendens att vända sig till någon av de två livsåskådningsperspektiven än personer som inte känner sig lika maktlösa.

Huruvida en känsla av maktlöshet under pandemins krisläge hänger ihop med livsåskådning säger ännu inget om huruvida det livsåskådningsmässiga alternativet är religiöst eller inte. I enkäten har vi angett två alternativ: en religiös teistisk livsåskådningsmodell och en icke-religiös, närmast naturalistisk-holistisk livsåskådningsmodell.

När vi formulerat våra två modeller har vi valt ett allmänt och icke-gränsdragande perspektiv, där varken det teistiska är knutet till någon specifik utformning av religiös tradition eller det naturalistisk-holistiska är knutet till någon distinkt och avgränsad natur-, naturalism, eller holismorienterad livssyn.³² Utgångspunkten är påståenden som de flesta kan förhålla sig till utan att vara väl insatta i någon särskild livsåskådning

och med samma grundläggande upplägg som i en svensk studie från mitten av 1990-talet, där man undersökte sambandet mellan livsåskådningar och hälsa.³³

Det finns givetvis flera andra tänkbara livsåskådningsmodeller, mer eller mindre biologiskt och evolutionärt orienterade förhållningar till pandemin som krissituation som kunde tänkas vara meningsskapande. Wilhelm Kardemark analyserar till exempel Christopher Boorses biostatistiska teori om hälsa, där den biologiska funktionaliteten utgör grunden för en livsåskådningsmässig förhållning till sjukdom, men han kommer fram till att en sådan teori saknar upplevelse och tolkningsperspektiv.³⁴ Eftersom materialet är samlat i Finland kunde man tänka sig att en känd natur- och biofilosofisk tänkare som Pentti Linkola med fokus på evolution, annalkande naturkatastrof och biocentrism kunde utgöra en intressant utgångspunkt för att undersöka om en sådan modell kunde aktualiseras i vårt material, men som Yvonne Terlinden påvisat är Linkolas tänkande alldeles för radikalt – och elitistiskt – för att kunna utgöra en mera allmän livsåskådningsmodell.³⁵

Det är viktigt att notera att vi i enkäten närmast utgår från dessa som livsåskådningsmässiga *förklaringar till* eller *förståelser av* pandemin. Det handlar om olika alternativa sätt att tänka kring vad som förorsakat pandemin och varför den uppkommit.³⁶ Att studien har två livsåskådningsmodeller som skiljer sig från varandra längs gränsen mellan teism och något icke-teistiskt möjliggör ett komparativt perspektiv där vi kan

31 Kurtén 1998, 605.

32 För en kort översikt av icke-teistiska livsåskådningar, se Bråkenhielm 2007.

33 Kallenberg, Bråkenhielm & Larsson 1996.

34 Kardemark 2012, 44–45.

35 Terlinden 2007, 41–43.

36 I hälso- och välmåendepraktiker finns kopplingar till både hälsa och religiositet. De är närmast praktiker, vars mål är att skapa och upprätthålla hälsa hos enskilda individer.

jämföra den teistiska och naturalistisk-holistiska livsåskådningens betydelse för människor.

Avslutningsvis undersöker vi respondenter-
nas vilja att ta ett möjligt vaccin mot covid-19. Vi undersöker också om det finns samband mellan viljan att vaccinera sig och graden av stöd för de livsåskådningsmässiga modellerna. Detta utmynnar i forskningsfrågan: Är tendensen att vända sig till livsåskådning relevant för viljan att ta ett förväntat vaccin mot covid-19?

MATERIAL OCH AKTUALISERANDE ENKÄTFRÅGOR

Respondenterna i vår nätbaserade enkätundersökning rekryterades via ett Facebook-inlägg med en inbjudan att delta i en undersökning om coronaviruspandemin, vaccin och hälsa. Inlägget publicerades på forskningsprojektets Facebook-sida och innehöll en länk till en elektronisk enkät. Inlägget marknadsfördes i två veckor under den första toppen av covid-19-pandemin, mellan den 3 och 17 april 2020. Målgruppen för det marknadsförda inlägget var personer över 18 år i Finland. Inlägget nådde 97 408 Facebook-användare och sågs av 3 305 (3,4 %) individer. Av dessa fyllde 2233 (67,6 %) i åtminstone delar av frågeformuläret. Respondenterna kunde välja mellan att fylla i frågeformuläret på finska eller svenska.

Den aktuella studien omfattade de 1325 personer som hade svarat korrekt på en uppmärksamhetskontrollfråga och nådde slutet på frågeformuläret (det vill säga svarade på frågor på sista sidan i enkäten). Närmare detaljer om respondenterna finns i Tabell 1.

Att respondenterna rekryterades via Facebook medför vissa begränsningar i resultatens generaliserbarhet. För det första är det möjligt att finländska Facebook-användare inte är representativa för hela den finländska befolkningen. Av de som rapporterat sin ålder (1023 personer) var ungefär hälften mellan 40 och 60 år ($M = 41,71$ år; $SD = 13,11$; intervall = 18–100). De flesta respondenter var kvinnor (79,6 %). Det innebär att urvalets könsfördelningen är skev. Kvinnor är överrepresenterade. Om det beror på ämnet i sig eller engagemang för detta ämne kan inte avgöras med vår metod.

Tabell 1. Beskrivning av respondenterna.

	n	%
Ålder^a		
18–29	101	9,87
30–39	185	18,08
40–49	255	24,93
50–59	275	26,88
60–69	166	16,23
70+	41	4,01
Kön^b		
Kvinnor	1054	79,61
Män	253	19,11
Andra	7	0,53
Vill inte uppge	10	0,76
Utbildning		
Grundskola	117	8,84
Yrkesutbildning	505	38,14
Gymnasium	168	12,69
Lägre högskoleexamen	277	20,92
Högre högskoleexamen	191	14,43
Doktorsexamen	27	2,04
Annat	39	2,95
Språk		
Finska	1181	89,20
Svenska	143	10,80

^a Information saknas för 302 (22,8 %) individer.

^b Information saknas för 1 (0,1 %) individ.

För det andra är det möjligt att de Facebook-användare som valde att delta i enkäten skiljer sig från dem som valde att inte delta. Till exempel kan de som valt att delta ha mer extrema åsikter kring enkätens temaområden (enkäten marknadsfördes som en enkät om coronaviruspandemin, vaccin och hälsa).

Utbildningsnivån bland respondenterna var något högre jämfört med utbildningsnivån i den finländska befolkningen (8,8 % av respondenterna hade grundskola som högsta avklarade

utbildningsnivå, medan motsvarande andel i den finländska befolkningen var 26,2 % år 2019).³⁷

Av respondenterna hade 10,8 % valt att fylla i frågeformuläret på svenska. Om valet av språk för genomförande av enkäten reflekterar respondenternas modersmål, var svenskspråkiga personer något överrepresenterade bland respondenterna jämfört med andelen med svenska som modersmål i den finländska befolkningen (5,2 % år 2020).³⁸

Med de ovan angivna förbehåll för representativitet och generaliserbarhet av resultat kan vi dock helhetsmässigt säga att urvalet av respondenter inte uppvisade dock några större avvikelser från den finländska befolkningsstrukturen visavi ålder, språk, och utbildningsnivå. Däremot var könsfördelningen – som sagt – skev.

Innan respondenterna fyllde i frågeformuläret informerades de om att deltagandet i studien var anonymt och frivilligt och att de kunde avbryta sitt deltagande när som helst. Alla deltagare gav sitt informerade samtycke elektroniskt genom att klicka på ”Jag samtycker till att delta i studien” innan de kunde fortsätta till frågeformuläret.

För att hantera våra forskningsfrågor har operationaliserat dessa i enkäten på följande sätt. De frågor vi använde oss av för att undersöka maktlöshetens roll är följande:

- Jag tror att jag med mitt beteende kan påverka smittspridning. (Maktlöshet 1)
- Jag känner mig maktlös inför situationen med coronaviruset. (Maktlöshet 2)
- Oavsett vad jag gör kan jag inte påverka risken att bli smittad eller smitta andra. (Maktlöshet 3)

Respondenterna svarade på dessa frågor på en skala från 1 (Stämmer inte alls) till 5 (Stämmer fullständigt).

De frågor vi använde för att undersöka den teistiska livsåskådningsmodellen var följande:

- Covid-19 kan drabba vem som helst oberoende av om man tror på Gud eller inte. (Teism 1)
- Coronaviruspandemin är en prövning

från högre makter. (Teism 2)

- Coronaviruspandemin är Guds sätt att kalla människor till omsorg om vår nästa. (Teism 3)
- Coronaviruspandemin är Guds straff för människans synder. (Teism 4)
- Gud kan påverka hur allvarlig coronaviruspandemin blir. (Teism 5)

Respondenterna svarade på dessa frågor på en skala från 1 (Helt av annan åsikt) till 5 (Helt av samma åsikt).

De frågor vi använde för att undersöka den *naturalistisk-holistiska livsåskådningsmodellen* var följande:

- Coronaviruspandemin är ett resultat av att människor inte tar hand om sin planet. (Naturalistisk-holism 1)
- Coronaviruspandemin har uppstått för att människan har fjärmat sig från naturen. (Naturalistisk-holism 2)
- Om vi hade levt i samklang med naturen skulle coronaviruspandemin inte ha inträffat. (Naturalistisk-holism 3)
- Coronaviruspandemin är jordens sätt att säga ifrån. (Naturalistisk-holism 4)

Respondenterna svarade på dessa frågor på en skala från 1 (Helt av annan åsikt) till 5 (Helt av samma åsikt).

För att få information om respondenternas vilja att ta ett potentiellt vaccin mot covid-19 inkluderade undersökningen följande fråga:

- Tänk dig ett hypotetiskt scenario där myndigheterna skulle rekommendera ett nytt och kostnadsfritt vaccin mot covid-19. Hur sannolikt bedömer du att det är att du skulle ta ett sådant vaccin? (Vaccin)

³⁷ Statistikcentralen 2021.

³⁸ Statistikcentralen 2021.

Respondenterna svarade på denna fråga på en skala från 1 (Väldigt osannolikt) till 5 (Väldigt sannolikt).

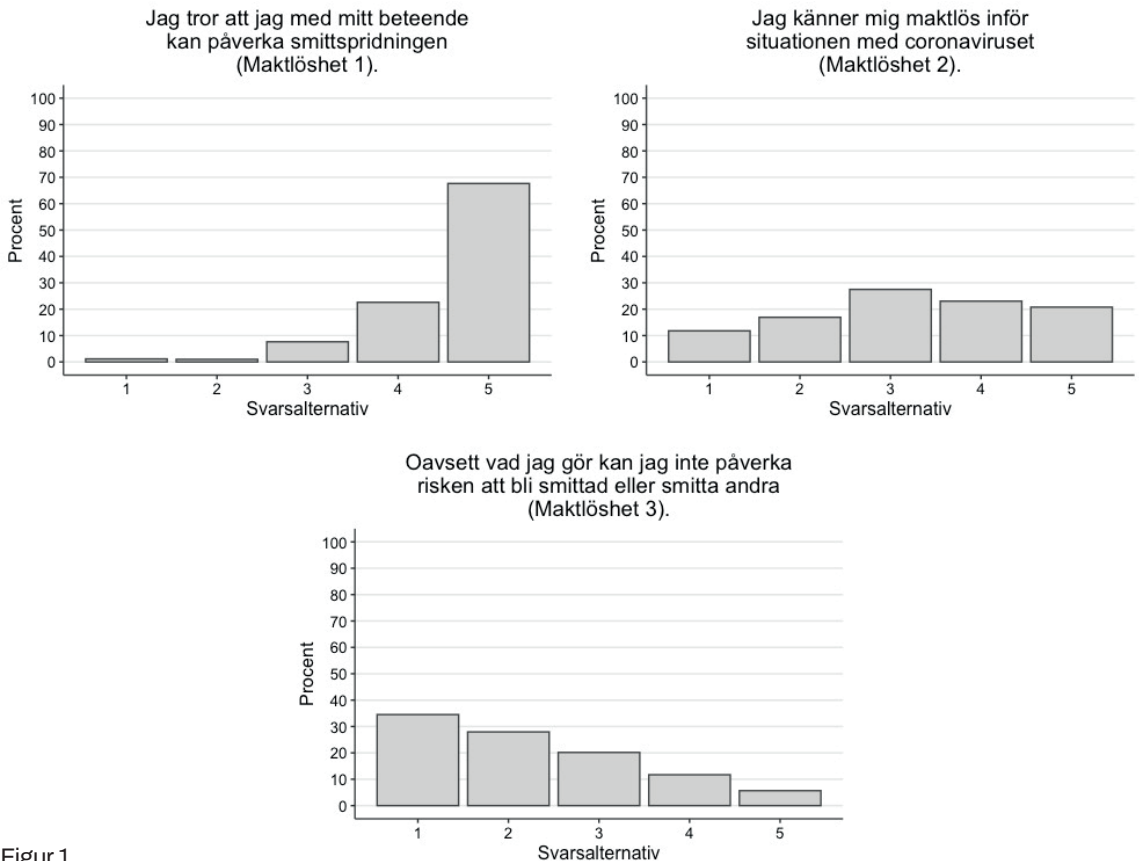
RESULTAT – DESKRIPTIV ÖVERSIKT

I det följande beskriver vi hur respondenterna svarade på frågorna om maktlöshet, livsåskådning och viljan att ta ett vaccin mot covid-19. De exakta svarsprocenten för varje fråga och svarsalternativ finns angivna i bilaga 1.

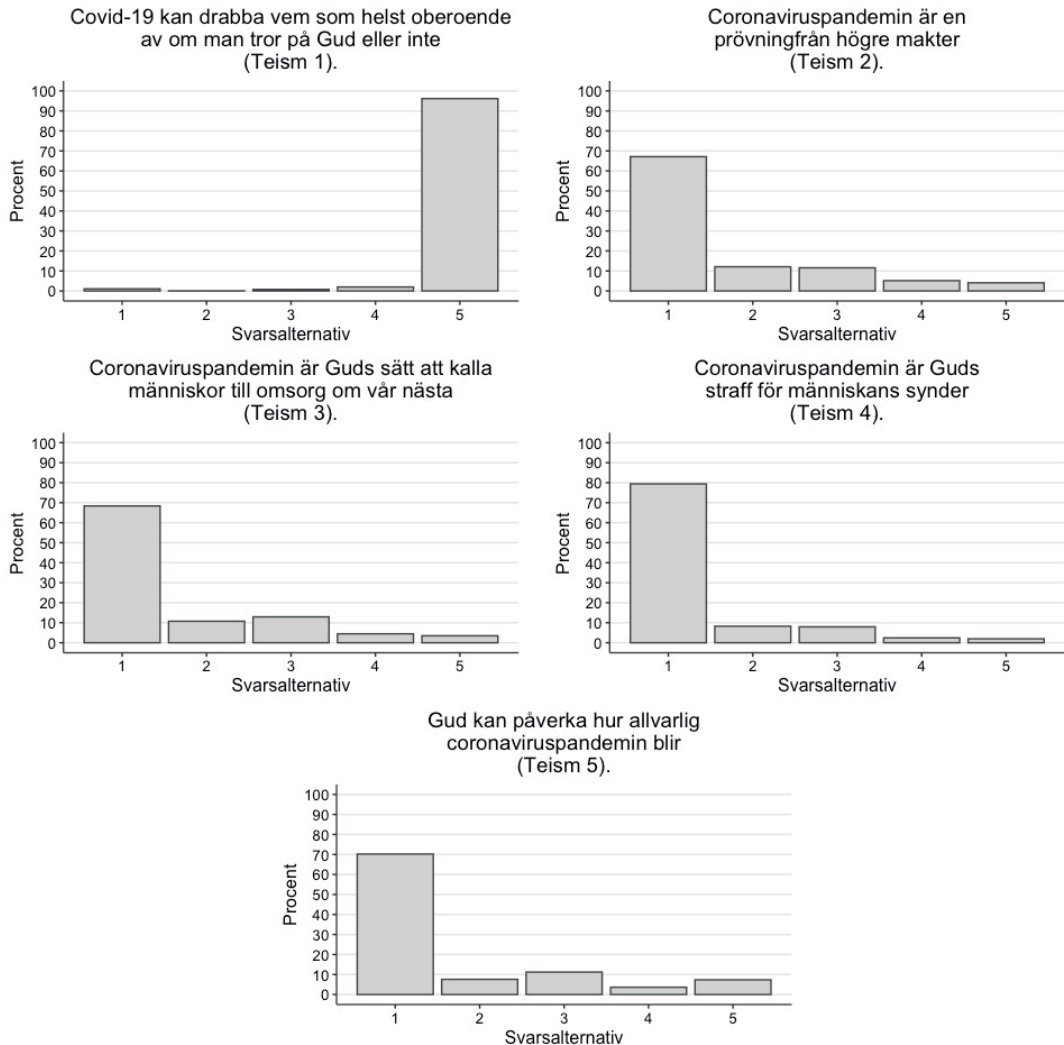
Med hänsyn till upplevelser av maktlöshet fördelades svaren enligt Figur 1. Den deskriptiva översikten visar att de allra flesta respondenter uppfattar att de har kvar ett utrymme för egna val och handlingar (aktörskap). Av respondenterna håller 90,3 % helt eller delvis med om att de kan påverka smittspridningen med de val och hand-

lingar de gör (Maktlöshet 1). När frågan är ställd på ett annat sätt och relaterad till huruvida man kan påverka risken att bli smittad eller smitta andra (Maktlöshet 3), är bilden något annorlunda. De svarsalternativ som i relation till den frågan indikerar ett aktörskap är något svagare, sammanlagt 62,5 %.

På frågan som närmare tar fasta på en helhetsupplevelse av pandemisituationen (Maktlöshet 2) fördelar sig svarsprocenten mera jämt. I denna fråga är osäkerheten (svarsalternativ 3) störst med 27,5 % av respondenterna som inte riktigt vet hur de ska förhålla sig till situationen. De som helt eller delvis håller med om att de känner sig maktlösa inför situationen utgör 43,8 % och de som helt eller delvis tar avstånd från upplevd maktlöshet är snäppet flera än de osäkra, 28,2 %.



Figur 1.



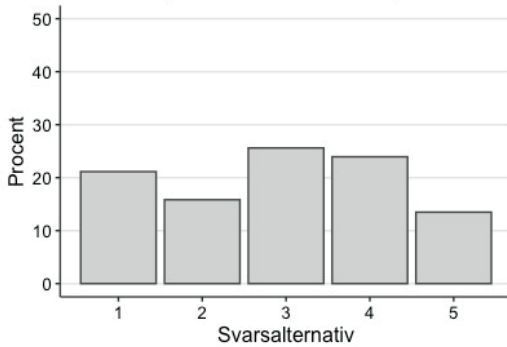
Figur 2.

Med hänsyn till den teistiska livsåskådningsmodellen fördelades svaren enligt Figur 2. Utifrån respondenternas svar är det tämligen entydigt att det stora flertalet respondenter har svårt att se någon teistisk-religiös livsåskådningsdimension i den pågående covid-19-pandemin. Detta syns speciellt tydligt i frågan som antyder att de personer som tror på Gud eller en högre makt skulle ha ett särskilt skydd mot pandemin. Endast 1,1 % av alla respondenter ser en meningsbärande föreställning om Guds beskydd så bokstavligen som frågan formulerats i vår enkät (dvs. valt svarsalternativ 1 eller 2 på fråga Teism 1). Även om det finns litet mer spridning visavi de andra frågorna, är den

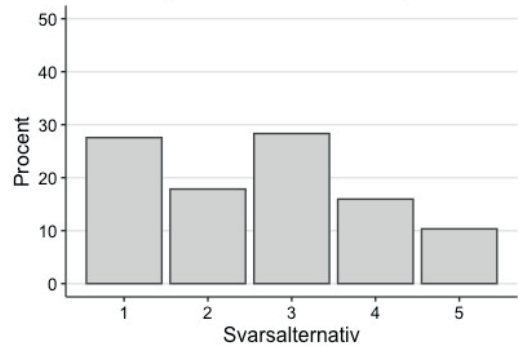
sammantagna bilden att få respondenter använder sig av teistisk-religiösa meningsskapande möjligheter i relation till pandemisituationen. De personer som gör en religiös meningstolkning varierar mellan 4,4 % (Teism 4) och 11,0 % (Teism 5) av respondenterna, beroende på fråga (sammanräknad procent för svarsalternativen 4 och 5). Det religiösa förklaringsalternativ som får störst medhåll berör Guds eventuella inverkan på hur allvarlig pandemin kan tänkas bli. Av respondenterna håller 7,4 % med om det påståendet.

I jämförelse med hur många människor i Finland som uppger sig vara religiösa, är dessa siffror väldigt anspråkslösa. Man kan givetvis an-

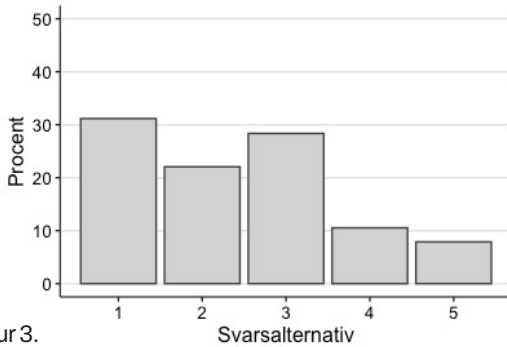
Coronaviruspandemin är ett resultat av att människor inte tar hand om sin planet (Naturalistisk-holism 1).



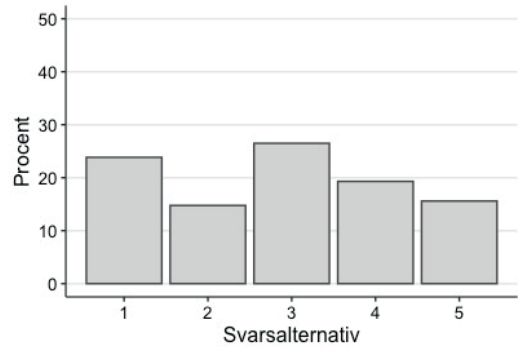
Coronaviruspandemin har uppstått för att människan har fjärmat sig från naturen (Naturalistisk-holism 2).



Om vi hade levt i samklang med naturen skulle coronaviruspandemin inte ha inträffat (Naturalistisk-holism 3).



Coronaviruspandemin är jordens sätt att säga ifrån (Naturalistisk-holism 4).



Figur 3.

vända lite olika mätare för hur man bedömer det religiösa i Finland (uppfattar sig själv som religiös person: 23–71 % beroende på åldersgrupp, tillhör religiös kyrka: 71,5 %, deltar i gudstjänst minst en gång i månaden: 6 %).³⁹ Siffrorna i vårt material är jämförbara med andelen finländare som uppvisar ett mycket aktivt religiöst engagemang. Aktivt religiöst engagemang syftar här antingen till dem som minst en gång i månaden deltar i en gudstjänst eller till dem som i övrigt säger sig ta det religiösa på största allvar och gärna uppger att de betraktar världen i första hand ur ett religiöst perspektiv. Den senare gruppen, det vill säga de ”pånyttfödda kristna”, utgörs av ungefär 6 % av den vuxna befolkningen.⁴⁰

Den teistiska modellen är givetvis knuten till att Finland till övervägande del är ett land där de flesta människor tillhör en kristen kyrka och hela

kulturen är påverkad av den kristna traditionen. Även om många finländare definierar sig som icke-religiöst aktiva visar resultaten i vår studie att den omfattning av svar som skulle indikera en religiös livssyn inte är jämförbart med hur många som upplever sig vara allmänreligiösa.

Motsvarande fördelning enligt den naturalistisk-holistisk livsåskådningsmodell ser ut på Figur 3.

³⁹ Salomäki et al. 2021, 38, 50, 98–99.

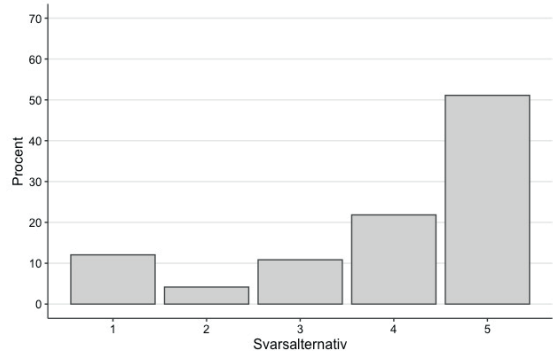
⁴⁰ Resultatet pekar alltså på att en hotbild som berör hälsa och sjukdom i sig inte uppfattas som en religiöst relevant fråga. I vissa religiöst konservativa kretsar, t.ex. i Holland, har man kunnat visa hur starkt religiösa föreställningar knyter an till vaccinförståelsen. Ruis et al. 2012, 2013, 2015 and Wombwell et al. 2015.

Den andra livsåskådningsmodellen uppvisar innehållsligt en helt annan bild. De naturalistisk-holistiska förklaringsalternativ som vi bad respondenterna ta ställning till får nämligen mycket mera stöd än de religiösa förklaringsalternativen. Andelen personer som gör en naturalistisk-holistisk förklaringstolkning varierar mellan 18,4 % (Naturalistisk-holism 3) och 37,4 % (Naturalistisk-holism 1), beroende på påstående. Det påstående som får mest medhåll är knuten till en föreställning om att pandemin är ett resultat av att människor inte tagit hand om sin planet.

Enligt *Gallup Ecclesiastica 2019* säger sig 46,6 % av finländarna omfatta ett synsätt där alternativa holistiska terapier och metoder för personlig utveckling kan hjälpa oss bli hela som människor.⁴¹ Siffrorna i vår studie visar på ett liknande fenomen som de siffrorna. Dessa siffror är också i samklang med studier som visar på särskilt kvinnors engagemang i holistiska terapier och praktiker.⁴² Vår studie gör dock inte anspråk på att det finns ett direkt samband mellan naturalistisk-holistiska förklaringarna å ena sidan och ett explicit engagemang i alternativa holistiska terapier och praktiker.⁴³ Ett sådant antagande ligger utanför fokus i vår studie.

Om vi går över till den deskriptiva översikten för viljan att ta ett potentiellt vaccin visar svaren att de allra flesta respondenter har en tydlig vilja att ta ett vaccin mot covid-19. 72,9 % av respondenterna ansåg det ganska eller väldigt sannolikt att de skulle ta ett vaccin. Resultaten visar alltså att en klar majoritet har hög tillit till myndigheternas rekommendationer om ett vaccin. Viktigt att minnas här är att svaren gavs under den tid då det inte fanns något tillgängligt vaccin alls, och att det första vaccinet godkändes först över 8 månader efter vår materialinsamling. Samtidigt

Tänk dig ett hypotetiskt scenario där myndigheterna skulle rekommendera ett nytt och kostnadsfritt vaccin mot covid-19. Hur sannolikt bedömer du att det är att du skulle ta ett sådant vaccin? (Vaccin)



Figur 4.

är det noterbart att över 12 % ansåg att de högst osannolikt skulle följa en sådan rekommendation (see Figur 4)

DE STATISTISKA RESULTATEN – ANALYS AV MAKTLÖSHET, LIVSÅSKÅDNINGSMODELLER OCH VILJAN ATT TA ETT COVID-19-VACCIN

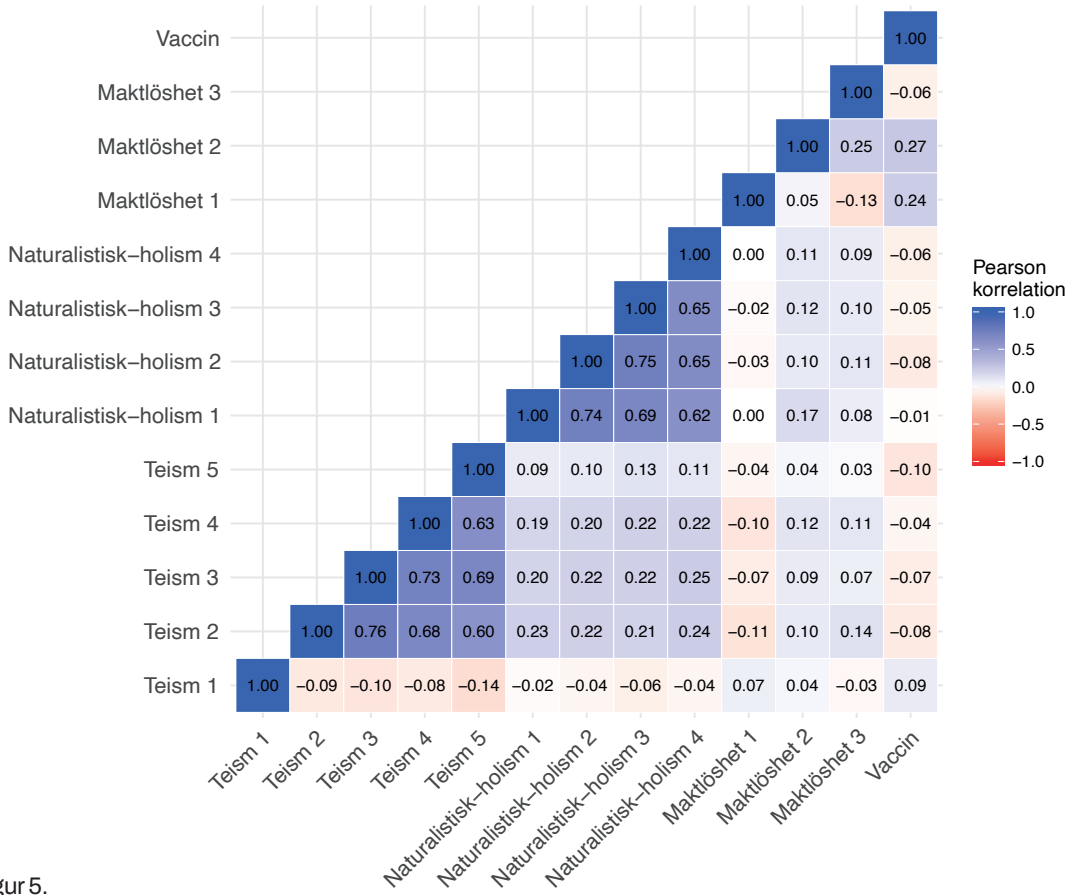
När vi i analysens nästa steg går över från den deskriptiva nivån av resultat till en analys av korrelationerna inom och mellan de tre huvudsakliga komponenterna i vår studie, är helheten bäst åskådliggjord genom en korrelationsmatris innehållande alla tre dimensioner (Figur 5). Matrisen är illustrerad som en värmekarta, där styrkan i respektive korrelation är markerad med färgnyanser. I printversionen är de mörkare rutorna starkare korrelerande. För en färgversion, se artikelns nätversion på www.tatt.fi. En korrela-

41 Salomäki et al. 2021, 81.

42 I sina studier om användning av alternativ-medicin i en stad i norra England noterar och analyserar Eeva Sointu och Linda Woodhead hur majoriteten av de engagerade är kvinnor och att deras intresse främst är inriktat på ett holistiskt

hälsoperspektiv. Se här till Sointu & Woodhead 2008.

43 I vår enkät hade vi också frågor om s.k. CAM-beteende, men korrelationsanalysen visar ett svagt samband mellan dessa förklaringar och CAM-beteendet.



Figur 5.

tion mellan 0 och $\pm 0,29$ brukar anses vara en svag korrelation, medan en korrelation mellan $\pm 0,30$ och $\pm 0,49$ brukar anses medelstark, och mellan $\pm 0,50$ och ± 1 stark. Mörkare färger indikerar starkare relationer mellan påståendena.

Pandemin som akut krissituation antogs i denna studie vara en livshändelsestressor. De tre frågor vi använde för att undersöka i vilken grad respondenterna upplever maktlöshet under pandemin finns uppe till höger på värmekartan i Figur 5. De är tre olika dimensioner av maktlöshet. Sinsemellan verkar dessa frågor dock inte hänga ihop. Korrelationerna är nästan förbryllande svaga. Detta ger i sig en klar fingervisning om att respondenterna inte uppfattar dessa frågor som uttryck för samma slags känsla. Det är därför fullt möjligt att graden av maktlöshet i påståendena är olika. Påståendet "Jag tror att jag med mitt bete-

ende kan påverka smittspridningen" (Maktlöshet 1) kan kanske ses som ett aktivt aktörskap, medan påståendet "Jag känner mig maktlös inför situationen med coronaviruset" (Maktlöshet 2) mer entydigt uttrycker maktlöshet. På grund av detta är det möjligt att de olika påståendena relaterar på olika sätt till livsåskådningsfrågor.

De två livsåskådningsmodellerna syns som två lilafärgade trianglar till vänster, den teistiska triangeln nere till vänster och den naturalistisk-holistiska uppe till vänster. Trots att det finns teologiska skillnader i antagandena bakom enkätens påståenden som är avsedda att mäta en teistisk modell, visar analysen att det finns ett starkt inbördes samband mellan påståendena (Figur 5). Korrelationerna (Pearsons korrelationer) mellan frågorna ligger nämligen mellan 0,60 och 0,76. Också när det gäller de naturalistiskt-holistiska

förklaringsalternativen uppvisar analyserna att det finns ett starkt samband mellan påståendena. Korrelationerna ligger mellan 0,62 och 0,75 (Figur 5). Vi får alltså ett mönster som tyder på att ju mer respondenterna håller med om ett av påståendena inom de två modellerna, desto mer håller de med om de övriga förklaringarna inom samma modell. Till exempel, ju mer man stöder ett av påståendena som baserar sig på en naturalistiskt-holistisk livsåskådning, desto mer stöder man också de övriga påståendena inom den naturalistiskt-holistiska modellen eller omvänt (ju mindre man håller med om det ena påståendet, desto mindre håller man med om det andra påståendet).

Om man ser på sambandet mellan dessa livsåskådningsmodeller, kan man i värmekartan se hur frågorna ur respektive modell korrelerar. Detta syns som en sammanhållen fyrkant i en ljusare lila färg i anslutning till de lila trianglarna. Färgen indikerar att korrelationskoefficienterna mellan de två livsåskådningsmodellerna är positiva och att svaren till påståendena inom bägge livsåskådningsmodell hänger starkt ihop, bortsett från Teism1. I detta komparativa mönster uppvisar frågorna från respektive livsåskådningsmodell korrelationer mellan 0,19 och 0,25, vilket tyder på att det finns ett litet samband mellan livsåskådningsmodellerna på det sättet att ju mer respondenterna håller med om påståendena inom den ena livsåskådningsmodellen, desto mer håller de också med om påståendena inom den andra.

Ser man till de enskilda frågorna, korrelerar den teistiska frågan "Coronaviruspandemin är Guds sätt att kalla människor till omsorg om vår nästa" (Teism 3) starkast (0,25) med den naturalistisk-holistiska frågan "Coronaviruspandemin är jordens sätt att säga ifrån" (Naturalistisk-holism 4), men på det stora hela är skillnaderna så små mellan de enskilda frågorna att helheten av korrelationsmönstret är det mest centrala i denna upptäckt.

Resultaten ur korrelationsanalyserna tyder på att upplevd maktlöshet i förhållande till pandemin inte hade något anmärkningsvärt samband med livsåskådningsmodellerna. Värt att notera är ändå att hela 43,8 % av respondenterna

avgav att de upplevde en känsla av maktlöshet inför pandemisituationen. Den starkaste korrelationen finns mellan just frågan "Jag känner mig maktlös inför situationen med coronaviruset" (Maktlöshet 2) och naturalistisk-holistiska frågan "Coronaviruspandemin är ett resultat av att människor inte tar hand om sin planet" (Naturalistisk-holism 1), men även där är korrelationen svag och endast 0,17, vilket tyder på att personer som håller med om det förra påståendet i lite högre grad också håller med om det senare påståendet. Denna studie tyder med andra ord på att upplevd maktlöshet i pandemisituationen inte hängde ihop med i vilken mån man tydde sig till de två livsåskådningsrelaterade förklaringarna av pandemin.

Den sista aspekten berör huruvida ett tänkt vaccin skulle kunna uppfattas som en lösning på den akuta krissituationen, och om det i så fall finns något samband mellan den tänkta lösningen och de båda livsåskådningsmodellerna.

När vi undersöker korrelationerna ur detta perspektiv ser vi åter att ingendera av livsåskådningsmodellerna uppvisar något samband med ett ponerat vaccinationsbeteende. Det som däremot har ett medelstarkt samband med ett ponerat vaccinationsbeteende är upplevelsen av maktlöshet under pandemisituationen, men på två olika sätt. Både påståendet "Jag tror att jag med mitt beteende kan påverka smittspridningen" (Maktlöshet 1) och påståendet "Jag känner mig maktlös inför situationen med coronaviruset" (Maktlöshet 2) korrelerar med att respondenterna skulle acceptera ett av myndigheterna rekommenderat nytt vaccin (korrelationskoefficienterna 0,24 respektive 0,27). Ju mera en person känner att hen själv kan påverka hur viruset sprids, desto mera benägen är personen att följa myndigheternas rekommendation för det nya vaccinet. Och likadant för den passiva aspekten: ju mera maktlös inför pandemisituationen en person upplever sig vara, desto större vilja har hen att följa myndigheternas rekommendation för det nya vaccinet.

Den obefintliga korrelationen mellan de två påståendena som berör maktlöshet och möjligheten att påverka, tyder – som sagt – på att påståendena antagligen inte mäter samma feno-

men. Trots detta uppvisar bägge ett medelstarkt samband med acceptens av ett av myndigheterna rekommenderat vaccin. Detta kan tolkas som att det å ena sidan finns en förhållning, där vaccinet ses som ett aktivt ansvarstagande och att respondenterna genom att ta vaccin kan påverka till att smittan inte sprids och å andra sidan en mera passiv förhållning, där vaccinet uppfattas som den räddningen på en situation man känner sig helt hjälplös inför.

SAMMANFATTNING OCH DISKUSSION

Om vi sammanfattar vår studie genom att kort besvara våra forskningsfrågor, är svaren i all sin enkelhet följande:

Finns det ett samband mellan den upplevda maktlösheten i förhållande till pandemin och valet av livsåskådningsmässiga förklaringar?

- Nej.

Finns det likheter eller skillnader mellan i vilken grad människor vänder sig till de två olika livsåskådningsmodellerna som meningsskapande tolkningar av covid-19-pandemin?

- Betydligt flera människor uppfattar de naturalistisk-holistiska förklaringarna vara trovärdiga förklaringar till pandemin uppkomst. De teistiska förklaringarna uppfattar de flesta som mindre adekvata förklaringar.
- Den upplevda maktlösheten visade inget samband med stödet för någondra livsåskådningsmodellen. Vårt antagande om att pandemin som en livshändelsestressor skulle ha ett samband med någon av dessa livsåskådningsmodeller som en meningstolkande resurs kunde således inte bekräftas i denna studie.

Är tendensen att vända sig till livsåskådning relevant för viljan att ta ett förväntat covid-19-vaccin?

- Nej, resultaten ur vår studie tydde på att det inte fanns ett samband mellan de livsåskådningsmässiga förklaringar som

respondenterna antog eller förkastade och viljan att ta ett förväntat covid-19-vaccin.

Vår undersökning visar alltså att det inte finns empiriskt stöd för det teoretiska antagandet att pandemisituationen skulle synliggöra vissa livsåskådningsmässiga förklaringar. Våra resultat visar vidare att maktlösheten under pandemisituationen inte hängde ihop med tendensen att vända sig till livsåskådningsmässiga förklaringar av pandemins ursprung och utfall. Det är ändå viktigt att framhålla att vårt resultat inte säger något om andra potentiella emotionella reaktioner än upplevelsen av maktlöshet.

Analysen av tendensen att se vaccinet som en lösning på pandemisituationen uppvisar att den upplevda maktlösheten under pandemins första våg är knuten till en beredskap att handla enligt myndigheternas rekommendation för ett nytt vaccin och denna beredskap uppvisar inget samband med livsåskådningsmässiga förklaringar.

Hur ska man då förstå och tolka studiens resultat? Det faktum att vi kan notera en upplevd maktlöshet visar att själva pandemin i sig kan ses som en livshändelsestressor. Samtidigt kunde vi notera att den naturalistisk-holistiska modellen framträder som en tydlig livsåskådningsmässig förhållning. Förklarande föreställningar om naturens balans, naturens hämnd eller människans överträdelser av de livsramar som naturen uppvisar ger i alla fall en viss teoretisk förklaring till pandemin. Ända upp till 37 % av respondenterna i vår enkät uppfattar dessa slags förklaringar som trovärdiga. De fungerar som förklaringar i den situation respondenterna befinner sig i under pandemin. Däremot uppvisar inte dessa förklaringar något samband med hur mycket maktlöshet respondenterna upplever. Den upplevda maktlösheten hos respondenterna hänger således inte ihop med tendensen att vända sig till livsåskådningsförklaringar.

Den teoretiska ram vi utgick ifrån antar att det finns ett samband mellan livshändelsestressorer och livsåskådningsmässiga förklaringar och förhållningar. Det intressanta i vår studie är att vi finner stöd för både livsåskådningsmässiga förklaringar till pandemin och att människor

upplever maktlöshet inför pandemin. Däremot saknas sambandet mellan dessa.

I all sin enkelhet betyder detta att det i hög grad är olika människor som vänder sig till livsåskådningsmässiga förklaringar och upplever maktlöshet. I vår studie kunde vi alltså inte bekräfta att livsåskådningsmässiga förklaringar hjälpte respondenterna att hantera och skapa mening i sina livserfarenheter. Huruvida den upplevda maktlösheten kunde ha varit existentiellt relevant, det vill säga vara en reaktion på en livshändelsestressor, kan vi inte ta ställning till på basen av vår studie.

En annan insikt som följer av och är närvarande i denna studie som en underliggande premis är hela föreställningen om att pandemin är en krissituation som berör den enskilda individens hälsa. Även om en pandemi självfallet handlar om en hotbild mot hälsan, kan själva upplevelsen av maktlöshet vara en reaktion mot ett förändrat samhälle och förändrade livsomständigheter snarare än en personlig krissituation med potentiellt inbyggda livshändelsestressorer kopplade till hälsa. Vår studie beaktar inte heller denna möjlighet. Den valda livsåskådningsteorin med betoning på livshändelsestressorer utgår väldigt långt från att den kris som man måste kunna hantera och komma till rätta med är en personlig livskris, inte en samhällskris.

Även om vi inte kan tala om detta som ett resultat av vår studie, är det rimligt att anta att dessa tendenser pekar i samma riktning som studier som visar att hälsoförståelsen rent generellt har individualiserats. Utvecklingen av hälsa som ett individuellt värde med föreställningar om ett därtill knutet personligt ansvar har inte bara skapat nya beteendemönster och föreställningsvärldar, utan också både individualiserat och potentiellt sekulariserat hälsoförståelsen.⁴⁴ Hälsans meningsbärande potential finns inte längre i något för individen större sammanhang, vilket en samhällskris kunde utlösa utan "hälsan formar", som Wilhelm Kardmark sammanfattar sin omfattande studie om hälsans livsmönster:

till ett tillstånd som nås då individuella förmågor svarar mot de hinder hon möter.

Hälsa knyts till välbefinnande och möjlighet till ett gott och stimulerande liv där kroppen inte kommer i vägen på grund av bristande prestationsförmåga, sjuklighet eller avvikande från estetiska normer.⁴⁵

Vår undersökning av relationen mellan upplevd maktlöshet och livsåskådning som resurs för att hantera maktlösheten å ena sidan och beredskapen att ta ett av myndigheterna rekommenderat vaccin å andra sidan, tyder i det stora hela på att de livsåskådningsmässiga förklaringarnas roll i denna specifika undersökta kontext är mycket liten. I den svenska studien om livsåskådningar och hälsa från mitten av 1990-talet som vi hänvisade till i avsnittet om vår studies design fick man en liknande resultat. Man såg inga skillnader mellan teistiska, och icke-teistiska livsåskådningars relation till hälsa. I den studien drog man slutsatsen att det inte är innehållet i ens livsåskådning som är avgörande för en människas hälsoförståelse eller hälsobeteende.⁴⁶ De påståenden vi använde för de två olika livsåskådningsmodellerna kan i ljuset av detta ses som mindre meningsskapande för den enskilda individen och mera allmänrationellt förklarande.

Däremot fanns det ett samband mellan upplevd maktlöshet och beredskapen att ta ett rekommenderat vaccin, men även detta samband var svagt. Detta kan ha en förklaring i att tidpunkten, som i vår design sågs som användbar för att testa en teoretisk utgångspunkt om livshändelsestressorer, inte är lika relevant för att testa vår studies andra led, det vill säga viljan att ta ett framtida vaccin.

44 Kardmark 2012, 270.

45 Hobson-West 2004; Kata 2010, 2012 och Kickbusch et al. 2012.

46 Kallenberg, Bråkenhielm & Larsson 1996.

TD, FL Mikael Lindfelt är professor i Systematisk teologi vid Åbo Akademi och projektansvarig för forskningsprojekt: Behind the Scenes. An Interdisciplinary Study of Convictions, Resistance and Hesitancy in a Contemporary Battle for Health (projekt-nummer 316726). Projektet finansieras av Finlands Akademi.

- mikael.lindfelt@abo.fi

FD Linda C. Karlsson är psykolog och postdoktorsforskare vid Åbo universitet i ett projekt om vaccinattityder och -beteenden. Projektet har erhållit finansiering från Europeiska unionens forsknings- och innovationsprogram Horisont 2020 enligt bidragsavtal nr 964728 (JITSUVAX).

- linda.karlsson@abo.fi

PsD Jan Antfolk är professor i tillämpad psykologi vid Åbo Akademi. Han har tidigare forskat bl.a. i vaccinattityder och ingår i det internationella samarbetet Psychological Science Accelerator som tvärkulturellt studerat psykologisk följd av covid-19 pandemin och restriktionerna kring denna.

- jan.antfolk@abo.fi

PsD Anna Soveri vid Åbo Universitet är ansvarig för ett akademiforskarprojekt med titeln: Vaccintvivel - motiv och intervention (projektnummer 316004). Hon är också ansvarig för den finländska forskargruppen inom JITSUVAX, som leds av Bristol University och har erhållit finansiering ur Europeiska unionens forsknings- och innovationsprogram Horisont 2020 enligt bidragsavtal nr 964728.

- anna.soveri@utu.fi

BILAGA 1

Påstående	Svarsalternativ (%)				
	1	2	3	4	5
Teism 1	1,06	0,08	0,76	1,96	96,15
Teism 2	67,12	12,09	11,56	5,14	4,08
Teism 3	68,38	10,74	12,93	4,46	3,48
Teism 4	79,41	8,25	7,95	2,42	1,97
Teism 5	70,20	7,58	11,22	3,64	7,35
Naturalistisk-holism 1	21,14	15,83	25,61	23,94	13,48
Naturalistisk-holism 2	27,56	17,84	28,32	15,95	10,33
Naturalistisk-holism 3	31,16	22,06	28,35	10,54	7,88
Naturalistisk-holism 4	23,85	14,76	26,50	19,30	15,59
Maktlöshet 1	1,13	0,98	7,63	22,60	67,65
Maktlöshet 2	11,78	16,92	27,49	23,04	20,77
Maktlöshet 3	34,52	27,95	20,17	11,71	5,66
Vaccin	12,05	4,17	10,84	21,83	51,10

LITTERATUR

- Ahmadi, F. (2008). *Kultur och hälsa*. Göteborg: Studentlitteratur.
- Antonovsky, Aaron (1991). *Hälsans mysterium*. Översättning av Magnus Elfstadius. Köping: Natur och kultur.
- A-studio (2020). Aktualitetsprogram 29.1.2020. <https://arenan.yle.fi/1-50330936> (sett 29.1.2020).
- Bråkenhielm, Carl Reinhold (2007). Livsåskådningar utan Gud (provupplaga). Uppsala: Uppsala universitetsförlag.
- Desvars-Larrive A, E. Dervic, N. Haug, T. Niederkroten-thaler, J. Chen, A. Di Natale et al. (2020). A Structured Open Dataset of Government Interventions in Response to COVID-19. *Sci Data* 7:285.
- EU-kommissionens beslut (2020). https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fi/ip_20_2466 (läst 4.6.2021).
- Gerbe, Lisa, Richard Rau & Theo Toppe (2021). Influence of Perceived Treat of Covid-19 and HEXAGO Personality Traits on Toilet Paper Stockpiling. *Plos One*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234232>.
- Gustavsson, Caroline (2013). *Existentiella konfigurationer: Om hur förståelse av livet tar gestalt i ett socialt sammanhang*. Avhandling. Stockholm: Stockholms universitets förlag.
- Heelas, Paul & Linda Woodhead (2005). *The Spiritual Revolution: Why Religion is Giving Way to Spirituality*. Malden: Blackwell Publishing.
- Helve, Helena (1993). *The World View of Young People: A Longitudinal Study of Finnish Young Living in a Suburb of Metropolitan Helsinki*. Helsinki: Suomalaisen tiedeakatemia toimituksia, sarja B.
- Hervieu-Léger, Danièle (2000). *Religion as a Chain of Memory*. Cambridge: Polity Press.
- Hervieu-Léger, Danièle (2003). Individualism, the Validation of Faith, and the Social Nature of Religion in Modernity. *The Blackwell Companion to Sociology of Religion*. Red. Rickard K. Fenn. Cornwall: Blackwell Publishing, 161–175.
- Hobson-West, P. (2004). The Construction of Lay Resistance to Vaccination. *Constructions of Health and Illness: European Perspectives*. Red. I. Shaw et al. Aldershot: Asgate Publishing, 89–106.
- Johannisson, Karin (1990). *Medicinens öga. Sjukdom, medicin och samhälle: Historiska erfarenheter*. Stockholm: Norstedts.
- Johannisson, Karin (2005). *Den mörka kontinenten: Kvinnan, medicinen och fin-de-siècle*, 2 uppl. Stockholm: Norstedts.
- Johannisson, Karin (2009). *Melankoliska rum: Om ångest, leda och sårbarhet i förfluten tid och nutid*. Stockholm: Bonnier.
- Kallenberg, Kjell (1987). *Livsåskådning i kris: En empirisk studie*. Lund: Doxa.
- Kallenberg, Kjell (1992). *Den mognade sorgen: En treårsuppföljning av sörjande som mist en nära anhörig i plötslig och oväntad död*. Nora: Nya Doxa.
- Kallenberg, Kjell (1999). Hälsan som föreställning och värde. *Nya vägar i teologin: Festskrift till Anders Jeffner*. Red. Carl Reinhold Bråkenhielm. Nora: Nya Doxa, 30–46.
- Kallenberg, Kjell (2013). Livsåskådning och hälsa. *Livet enligt människan: Om livsåskådningsforskning*. Red. Carl Reinhold Bråkenhielm, Maria Essunger & Katarina Westerlund. Nora: Nya Doxa, 323–350.
- Kallenberg, Kjell, Carl Reinhold Bråkenhielm & Gerry Larsson (1996). *Tro och värderingar i 90-talets Sverige: Om samspel mellan livsåskådning, moral och hälsa*. Uddevalla: Libris.
- Kallenberg, Kjell & Gerry Larsson (2000). *Människans hälsa: Livsåskådning & personlighet*. Falun: Natur och kultur.
- Kamppinen, Matti (1987). Elämänkatsomuksesta elämänkatsomustietoon. *Elämänkatsomustieto*. Red. Matti Kamppinen. Helsinki: Gaudeamus, 11–45.
- Kardemark, Wilhelm (2012). *När livet tar rätt form: Om människosyn i den svenska hälsotidskrifter 1910–13 och 2009*. Avhandling. Göteborg: Göteborgs universitet.
- Kata, A. (2010). A Postmodern Pandora's Box: Anti-vaccination Misinformation on the Internet. *Vaccine* 28:7, 1709–1716.

- Kata, A. (2012). Anti-Vaccine Activists, Web 2.0, and the Postmodern Paradigm: An overview of the Tactics and Tropes Used Online by the Anti-Vaccination Movement. *Vaccine* 30:25, 3778–3789.
- Kickbusch, Ilona (2007). The Health Society. *Health and Modernity: The Role of Theory in Health Promotion*. Red. McQueen et al. New York: Springer Publications, 144–161.
- Kurtén, Tage (1995). *Tillit, verklighet och värde: Begreppsliga reflexioner kring livsåskådningar hos fjortioen finska författare*. Nora: Nya Doxa.
- Kurtén, Tage (1998). Modern livstro i kris. *Finsk Tidskrift* 10, 603–612.
- Lindfelt, Mikael (2003). *Att förstå livsåskådningar – en metateoretisk analys av teologisk livsåskådningsforskning med anknytning till Anders Jeffners ansatser*. Uppsala: Uppsala Universitets förlag.
- Lindfelt, Mikael (2005). Livsåskådningsförståelse: Frågor kring öppenhet, funktion och existentiell relevans uttryckt genom några kvinnliga forskare resonemang. *Teologisk Tidskrift* 110:6, 525–537.
- Lindfelt, Mikael (2013). Den solitära hjältens hemkomst: En begreppslig kryssning i livsåskådningsforskningens vatten. *Livet enligt människan: Om livsåskådningsforskning*. Red. Carl Reinhold Bråkenhielm et al. Nora: Nya Doxas Förlag, 153–178.
- Lövheim, Mia (2012). Ungas religiositet: tidigare forskning och nya frågor. *Religion som resurs? Existentiella frågor och värderingar i unga svenskars liv*. Red. M. Lövheim & J. Bromander. Skellefteå: Artos & Norma förlag, 77–106.
- Lövheim, Mia & Jonas Bromander (2012). Inledning. *Religion som resurs? Existentiella frågor och värderingar i unga svenskars liv*. Red. M. Lövheim & J. Bromander. Skellefteå: Artos & Norma förlag, 7–12.
- Niiniluoto, Ilkka (1984). Tiede, usko ja maailmankatsomus. *Tiede, filosofia ja maailmankatsomus: Filosofisia esseitä tiedosta ja sen arvosta*. Red. Ilkka Niiniluoto. Otava: Helsinki, 139–154.
- Niiniluoto, Ilkka (1994). *Järki, arvot ja välineet*. Otava: Keuruu.
- Niiniluoto, Ilkka (1995). Elämäkatsomustiedon filosofisia ongelmia. *Arvot, hyveet ja tieto: Elämäkatsomustiedon opetuksen 10-vuotisjuhlakirja*. Red. Pekka Elo & Hannu Simola. Helsinki: Painatuskeskus.
- Our World in Data (2021). Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations> (läst 21.4.2021).
- Pyysiäinen, Markku (1998). Koulun uskonnonopetuksen luonne. *Uskonnonopetuksen käsikirja*. Red. M. Pyysiäinen & J. Seppälä. Porvoo: WSOY, 41–68.
- Riksdagens beslut (2020). https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/valmiuslain-kayttoonottaminen-koronavirustilanteessa.aspx (läst 3.6.2021).
- Ruijs, W. et al. (2011). Religious Subgroups Influencing Vaccination Coverage in the Dutch Bible Belt: An Ecological Study. *BMC Public Health* 11:102. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-102>.
- Ruijs, W. et al. (2012). How Orthodox Protestant Parents Decide on the Vaccination of their Children: A Qualitative Study. *BMC Public Health* 12:408. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-408>.
- Ruijs, W. et al. (2013). The Role of Religious Leaders in Promoting Acceptance of Vaccination within a Minority Group: A Qualitative Study. *BMC Public Health* 13:511. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-511>.
- Ruijs, W. et al. (2015). Measuring Vaccination Coverage in a Hard to Reach Minority. *The European Journal of Public Health* 22:3. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckr081>.
- Salomäki, Hanna, Maarit Hytönen, Kimmo Ketola, Veli-Matti Salminen & Jussi Sohlberg (2021). *Religion till vardags och fest: Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland 2016–2019*. Kyrkans forskningscentrals publikationer 135. Tammerfors: Kirkon tutkimuskeskus.
- Sointu, Eeva & Linda Woodhead (2008). Spirituality, Gender and Expressive Selfhood. *Journal of Scientific Study of Religion* 47:2, 259–276.
- Social- och hälsovårdsministeriets beslut (2020). <https://stm.fi/koronavirusrokotteet> (läst 3.6.2021).

- Statistikcentralen (2021). https://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluettelo/yyti_fis_202100_2021_23491_net_p2.pdf.
- Statsrådets beslut (2020). <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/liikkumisrajoitukset-uudellemaalle-voimaan-28-maaliskuuta-2020-klo-00-00> (läst 3.6.2021).
- Stilfoss-Hanssen, Hans (1996). *Seeking Meaning or Happiness? Studies of Selected Aspects of the Relationship between Religiosity and Mental health*. Avhandling. Trondheim: Tapir.
- Stilfoss-Hanssen, Hans & Kjell Kallenberg (1996). *Existential Questions and Health: Research Frontlines and Challenges*. Stockholm: Forskningsrådsnämnden.
- Stilfoss-Hanssen, Hans & Kjell Kallenberg (1998). *Livssyn og helse: Teoretiske og kliniske perspektiver*. Oslo: Gyldendal.
- Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Cambridge: Cambridge Scholars Publishing.
- Terlinden, Yvonne (2007). *Människa – moral – miljö: En undersökning av livsåskådningar i finländskt miljötänkande*. Avhandling. Åbo: Åbo Akademis förlag.
- THL:s statistik (2020). <https://experience.arcgis.com/experience/d4ob2aaf08be4b9c8ec-38de30b714f26> (läst 5.6.2021).
- Westerlund, Katarin (2012). *Frihetens sammanhang: Barn, föräldrar och normalitet ur ett livsåskådningsperspektiv*. Nora: Nya Doxa.
- WHO:s statistik (2020). https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline?gclid=CjwKCAjwjuqDBhAGEiwAdX2cj3Ke_YzZpOGKeOLNYiY4AXajs82d71SOF5rL_YkVPaLxuq8e4tMR9Bo-CerkQAvD_BwE#event-72 (läst 5.6.2021).
- Wombwell, E. et al. (2015). Religious Barriers to Measles Vaccination. *Journal of Community Health* 40:3. New York: Springer 597–604.