

**Socialvidenskab**

**Speciale om årsager til vaccineskepsis blandt personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer ifm. COVID-19-vaccinen**

**2022**

Skrevet af:  
Sofie-Cecilie Holm - 70192  
Zenia Søjberg Pedersen - 70053

Vejledt af:  
Anders Ejrnæs  
Antal anslag: 203.928



# Abstract

By the arrival of the new Corona virus in 2019 we saw a disease that became a widespread pandemic already at the beginning of 2020. This called out for an urgent world-wide health strategy to stop and contain the fast transmission of the disease. This led most countries, including Denmark, to distribute a vaccine against COVID-19. With the introduction of a vaccine against COVID-19 - which was seen as the strongest tool in the ongoing pandemic - a rise in vaccine hesitancy also saw the light of the day. Denmark has one of the highest rates of vaccine willingness, however about 20% of the Danish population are still to accept the offer of the vaccine. International as well as national research on vaccine hesitancy has shown that among different groups in the society, the ones with lower socioeconomic resources are more prone to reject a vaccine compared to groups with more socioeconomic resources.

In connection with the roll-out of the COVID-19 vaccine, the Government, including the Prime Minister, has called on the population to accept the vaccine. This, though, has been criticized by several experts for being moralizing; so rather than shaming those who have not yet been vaccinated, the Government has been encouraged by experts to gain knowledge about what creates vaccine scepticism in the given context.

This led us to being curious about what might explain why people with limited socio-economic resources opt out of the COVID-19 vaccine during this still on-going pandemic in a Danish context.

To be able to explain what makes people with limited socio-economic resources opt out of the COVID-19 vaccine, we conducted a qualitative empirical-led case study. In the spring of 2022, we conducted four individual interviews and one group interview. All participants met the requirement of having limited socioeconomic resources and having opted out on the COVID-19 vaccine.

In this study, we apply Pierre Bourdieu's concept of habitus to understand the background of the participants' action. We apply Hochschild's concept of 'deep stories' to find the participants' deep truths about the COVID-19 vaccine and with Axel Honneth's concept of recognition we explored what experiences of lack of recognition our participants had experienced in connection with the fact that they opted out of a vaccine, and how these experiences affect their understandings of the COVID-19 vaccine.

The overall explanations are consistent with the results of previous research. However, we found that these causes are part of a deeply rooted narrative about the COVID-19 vaccine and COVID-19, which are rooted emotionally rather than rationally. Feelings of fear are pervasive for all participants in their actions related to the COVID-19 vaccine. Most participants have embedded dispositions to act in a way that predisposes to an opt-out of the COVID-19 vaccine. All of the participants have a habitual distrust of either the state, the authorities, the politicians and/or the pharmaceutical industry. Some of them have embedded dispositions to act in a specific way in relation to health that stands in opposition to vaccination strategies. Our findings also show that several of the individuals in this group experience being shamed and do not experience being recognized with the consequence that they seek out online communities with other vaccine sceptics. Our study and findings calls out for further and deeper research on underlying structures that drives and amplifies vaccine hesitancy among people with limited socio-economic resources.

## Indholdsfortegnelse

<b>Abstract</b> .....	<b>2</b>
<b>Indledning</b> .....	<b>5</b>
<b>Problemfelt</b> .....	<b>7</b>
<b>Problemformulering</b> .....	<b>19</b>
<b>Arbejdsspørgsmål</b> .....	<b>19</b>
<b>Begrebsafklaring</b> .....	<b>20</b>
Afgrensning af undersøgelsesfeltet .....	21
Litteratursøgning.....	24
<b>Projektdesign</b> .....	<b>27</b>
<b>Videnskabsteori</b> .....	<b>31</b>
Socialkonstruktivisme.....	31
Kritisk teori.....	33
<b>Specialets design</b> .....	<b>34</b>
<b>Metode</b> .....	<b>37</b>
Rekruttering af informanter.....	40
Kvalitetskriterier.....	45
<b>Empiri</b> .....	<b>48</b>
<b>Teori</b> .....	<b>51</b>
Arlie Hochschild, følelsessociologi og ‘deep stories’ .....	51
Bourdieu's praksisteori og habitus-begreb.....	54
Kamp om anerkendelse .....	58
<b>Analyse</b> .....	<b>64</b>
<b>Arbejdsspørgsmål 1: Hvilke ‘deep stories’ har undersøgelsens informanter om COVID-19-vaccinen og COVID-19?</b> .....	<b>64</b>
<b>Arbejdsspørgsmål 2: Hvordan kan informanternes fravalg af COVID-19-vaccinen forstås ud fra Pierre Bourdieus habitusbegreb?</b> .....	<b>77</b>
<b>Arbejdsspørgsmål 3: Hvilke krænkelsoplevelser har informanterne og hvordan kan disse oplevelser medvirke til at øge informanternes skepsis til COVID-19-vaccinen?...</b>	<b>84</b>
<b>Diskussion</b> .....	<b>92</b>
<b>Konklusion</b> .....	<b>95</b>
<b>Perspektivering</b> .....	<b>97</b>
<b>Litteraturliste</b> .....	<b>99</b>

# Indledning

Danmark oplevede i forbindelse med COVID-19-pandemien en høj tilslutning til det danske COVID-19-vaccinationsprogram, men et mindretal på cirka 20 procent ønskede imidlertid ikke at blive vaccineret. Undersøgelser viser, at det i højere grad er personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer, der fravælger vaccinen sammenlignet med andre socioøkonomiske grupper.

Regeringen problematiserede i efteråret 2021, at ikke alle havde tilvalgt vaccination, og opfordrede uvaccinerede til at blive det. Regeringens kommunikation var præget af en moraliserende retorik, der kategoriserede de uvaccinerede som egoistiske og usamarbejdsvillige. Denne retorik er af fagpersoner blevet kritiseret for at medvirke til at øge modstanden til vaccinen blandt de uvaccinerede, og regeringen opfordres af en række forskere til at undgå forudantagelser og opnå mere viden om de uvaccineredes behov, hvis det skal lykkes at påvirke flere til at blive vaccineret mod COVID-19. SAGE Vaccine Hesitancy Group, der er underlagt WHO, fremhæver, at vaccineskepsis er et komplekst fænomen, og at det er essentielt at anskue vaccineskepsis i konteksten af vaccinen, tid, sted og population, når man vil forstå årsagerne bag vaccineskepsis, og flere forskere i dansk og international kontekst efterspørger, at der lægges et fokus på at undersøge de narrative om vaccinen, som de uvaccinerede oplever som sande, den sociale kontekst og de strukturelle forhold, der påvirker denne gruppe til at fravælge en vaccine, hvis det skal lykkes at forstå, hvorfor disse personer ikke vil vaccineres og dermed skabe målrettede indsatser og kommunikationen. Der findes dog ikke meget forskning, der bidrager med den type viden. Den hidtidige forskning differentierer ikke ift. socioøkonomiske determinanter i deres undersøgelser af bagvedliggende årsager, og de årsagsforklaringer som størstedelen af de eksisterende studier præsenterer er kategoriske og generelle.

Vi frembringer derfor i dette studie viden om, hvad der kan forklare, at nogle personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer fravælger at blive vaccineret mod COVID-19. Undersøgelsen er baseret på empiri fra interviews med seks uvaccinerede personer, der er udvalgt på baggrund af deres socioøkonomiske karakteristika. Med udgangspunkt i den kritik flere fagfolk har rettet mod regeringens italesættelse og forståelse af vaccineskepsis og vaccineskeptikere, har vi foretaget et empirisk-forankret kvalitativt studie, der har til formål at opnå dyb og specifik viden om, hvad der fordrer et fravalg blandt denne gruppe. Da vi ved at vaccineskepsis er komplekst og ikke kan reduceres til overordnede årsagsforklaringer, har vi haft fokus på at undersøge de narrativer om COVID-19-vaccinen og COVID-19, som informanterne oplever som sande ved at anvende Arlie Hochschilds begreb om deep stories. Vi har yderligere anskuet informanternes forståelser og ageren ift. COVID-19-vaccinen i et perspektiv af Pierre Bourdieus habitusbegreb med det formål at undersøge, om disse personers ageren er særligt relateret til konteksten COVID-19 eller om deres fravalg af vaccinen i højere grad kan ses som et udtryk for indlejrede strukturer for handling, der er særlige for denne gruppe. Med udgangspunkt i Axel Honneths begrebsapparat fra hans teori om anerkendelse undersøger vi, hvilke oplevelser af manglende anerkendelse informanterne har i relation til deres vaccinationsvalg, og teoretiserer med udgangspunkt i empirien over, hvordan disse oplevelser potentielt kan øge informanternes skepsis til vaccinen.

Det gør vi, fordi vi ønsker at nuancere forståelsen af vaccineskepsis, fordi vi ser at der under COVID-19 pandemien mellem dem der blevet vaccineret og dem der ikke er blevet vaccineret. Vi ønsker derfor at udlede samfundsrelevant viden der bidrager til den socialvidenskabelig forskning og som kan bidrage med en nuancering og en forståelse som Regeringen, myndigheder osv. såvels som sundhedsfaglige personer kan bruge som viden til at udvikle kommunikation og praksis. Dette er derfor også håb om, at dette speciale kommer til at gavne som oplever mistillid til en COVID-19 vaccine uafsagt årsag til dette.

# Problemfelt

Ansvarlig: Zenia Søjberg Pedersen

*I specialets problemfelt redegøres for baggrunden for specialets problemformulering, og der argumenteres for, hvorfor vi har valgt at problematisere, som vi gør. Her inddrages relevant baggrundsviden i form af vilkår og forhold under COVID-19-pandemien, der har relation til COVID-19-vaccinen og vaccineskepsis samt relevant hidtidig forskning om fænomenet vaccineskepsis ift. COVID-19-vaccinen i Danmark og i andre lande. Med udgangspunkt i den hidtidige forskning og fagpersoner og forskeres problematisering af regeringens tilgang til vaccineskepsis, præsenteres vores problemformulering og arbejdsspørgsmål.*

Ifølge WHO er vaccineskepsis en af de største trusler mod den globale sundhed, og organisationen estimerer, at op mod 1,5 millioner liv kan reddes om året, hvis tiltroen til vaccination styrkes globalt (WHO 2019). WHO anbefaler vaccination mod COVID-19 med den begrundelse, at vaccination beskytter den enkelte og de, der af helbredsmæssige årsager ikke kan vaccineres, via flokimmunitet (WHO 2022), og siden WHO d. 11. marts 2020 erklærede COVID-19 for en pandemi (WHO 2020) har medicinalindustrien arbejdet på højtryk i udviklingen af en vaccine mod coronavirus (AJMC 2021). Under et år efter virusudbruddet blev den første vaccine mod COVID-19 godkendt til brug i Europa (European Commission 2020), og lig andre vestligt-demokratiske regeringer iværksatte den danske regering i ultimo 2020 et omfattende vaccinationsprogram, der omfatter alle voksne borgere og er gratis og frivilligt med det overordnede formål at minimere tilfælde af alvorlig død og sygdom som følge af COVID-19 her særligt blandt sårbare og ældre samt sikre at samfundskritiske nøglefunktioner, herunder bl.a. sundhedsvæsenet (Sundhedsministeriet 2021). Selvom vaccinationsprogrammet generelt har nydt succes i Danmark med en relativ høj vaccinationstilslutning, der placerer Danmark som det EU-land med den femte højeste vaccinationstilslutning (Our World in Data 2022), er det imidlertid ikke alle danskere, der har taget imod en vaccine mod COVID-19 og langt fra alle, der er færdigvaccinerede. En ud af fem danskere svarende til 18,2 procent er endnu ikke påbegyndt vaccination, mens 61,8 procent er færdigvaccinerede, og har dermed modtaget tre vacciner (Statens Serum Institut 2022). Undersøgelser viser, at det oftere er kortuddannede, personer med få økonomiske

ressourcer og personer med ufaglært arbejde, der fravælger COVID-19-vaccinen i Danmark (Lindtholdt et. al. 2021:5-6; Sundhedsstyrelsen 2022:16-17; Petersen 2021). På baggrund af denne viden advarede flere danske forskere under COVID-19-pandemien om, at vaccineskepsis kunne bidrage til at øge social ulighed i sundhed blandt en gruppe af borgere (Gørtz 2021; Sodemann 2021a), der i forvejen oplever mest social ulighed i sundhed inden for en lang række helbredsmæssige parametre (Sundhedsstyrelsen 2020:4-14).

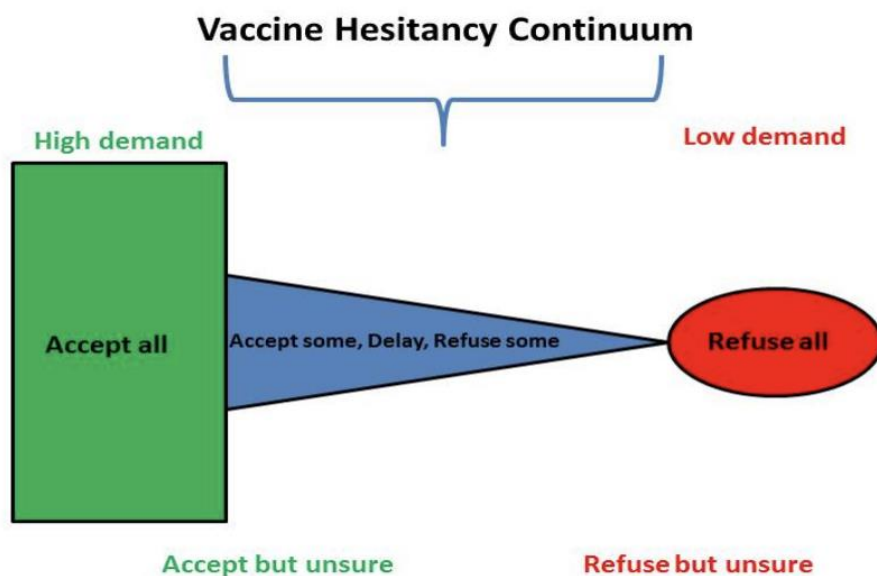
Vaccineskepsis er imidlertid ikke et nyt fænomen i Danmark, hvor HPV-vaccinen og MFR-vaccinen tidligere har været genstand for skepsis, der medførte et dyk i vaccinationstilslutningen til begge vacciner (Gørtz 2022). Hvad, der imidlertid er nyt, er konteksten som vaccineskepsis forekommer i. SAGE Vaccine Hesitancy Group (herfra SAGE), der er tilknyttet WHO, og som blandt andet undersøger, hvilke faktorer der påvirker vaccinationstilslutning, fastslår, at vaccineskepsis altid må anskues specifikt i forhold til konteksten, herunder tid, sted, befolkningsgrupper og sub-befolkningsgrupper og den specifikke vaccine i arbejdet med at målrette interventioner for adressering af vaccineskepsis (Macdonald 2015). Vaccineskepsis defineres af SAGE som: *“delay in acceptance or refusal of vaccines despite availability of vaccination services. Vaccine hesitancy is complex and context specific, varying across time, place and vaccines (...)”* (Macdonald 2015), og refererer altså både til dét at afvise en vaccine, men også dét at tage imod en vaccine senere, end den tilbydes på trods af, at der er vacciner til rådighed. SAGE påpeger, at vaccineskepsis også kan eksistere i kontekster, hvor vacciner er en mangelvare, men at det i disse tilfælde i højere grad er praktiske årsager, der er skyld i en eventuel lav vaccinationstilslutning (Macdonald 2015). I Danmark var der under pandemien imidlertid ikke mangel på vacciner, og i løbet af 2021 blev alle danskere over 18 år tilbudt mindst én vaccine mod COVID-19 (Sundhedsministeriet 2021). Dette peger altså peger på, at de uvaccinerede danskere overordnet set kan anskues som vaccineskeptiske i egenskab af SAGE definition, og vi vil derfor fremadrettet i nærværende speciale, når det er meningsgivende, benytte termen vaccineskeptikere i omtalen af gruppen af uvaccinerede.

SAGE betragter vaccineskepsis som et kontinuum, der går fra én yderende med personer, der tager imod vacciner, evt. med forsinkelse, og som er usikre på beslutningen herom, til en anden yderende med personer, der blankt afviser alle vacciner (WHO 2014). Dette



illustrerer arbejdsgruppen i fig 1.1:

**FIG. 1.1:** Vaccine Hesitancy Continuum (WHO 2014)

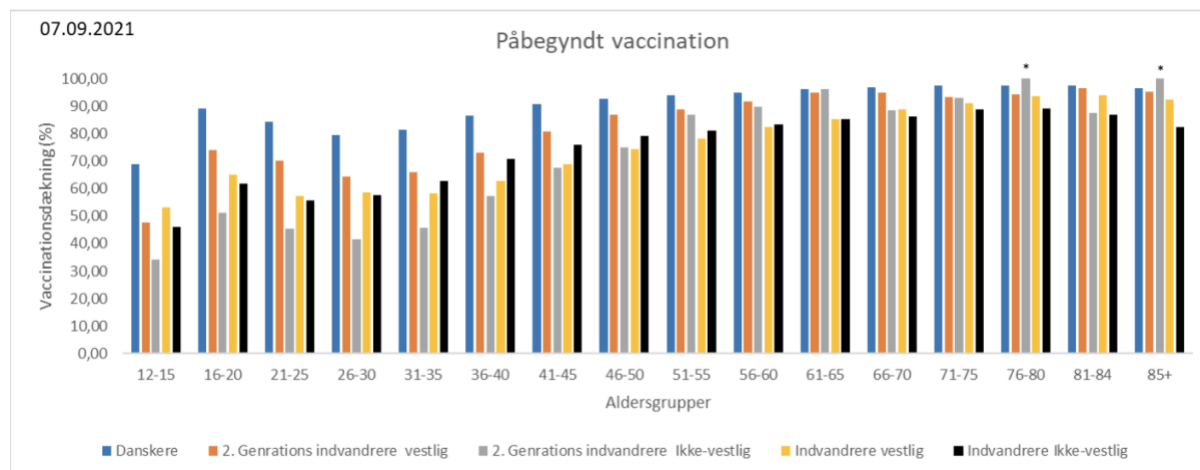


### Et overblik over den danske vaccinationstilslutning

Der kan altså være stor forskel på graden af skepsis blandt vaccineskeptikere, og forskningen viser, at vaccineskeptikere findes blandt alle herkomstgrupper og på tværs af socioøkonomiske determinanter. Der findes ikke offentligt tilgængeligt data, der kan give os viden om, hvilke socioøkonomiske karakteristika, der karakteriserer præcis de cirka 20 procent danskere, der ikke har taget imod en vaccine mod COVID-19. Statens Serum Institut dokumenterede 8. september 2021, at der blandt grupperne af personer med ikke-vestlig herkomst end dansk kunne observeres markant færre, der var påbegyndt vaccination, end blandt de øvrige herkomstgrupper. Opgørelsen viser dertil, at vaccinationstilslutningen generelt stiger med alderen inden for alle herkomstgrupper (Statens Serum Institut 2021). Dataen viser imidlertid også, at der blandt alle aldersgrupper fra aldersgruppen '16-20' og op efter i gruppen af personer med dansk herkomst kan observeres en varierende grad af

påbegyndt vaccination, der varierer mellem cirka 80 og 95 procent (ibid.). Dette kan aflæses i figur fig 1.2 nedenfor:

**FIG 1.2:** Påbegyndt vaccination fordelt på herkomst og alder - udtræk af registerdata fra DDV (07.09.2021)



(Statens Serum Institut 2021)

Sundhedsstyrelsen konkluderer i rapporten *'Særligt målrettede vaccinationsindsatser'* (2022), på baggrund af registerdata fra Det Danske Vaccinationsregister (herfra DDV), at der på daværende tidspunkt kunne observeres geografiske forskelle i tilslutning fordelt på sogneniveau. De konkluderer her, at tilslutningen er markant lavere i sogne, der er *"kendetegnet ved større boligområder af almene boliger med høj befolkningstæthed, hvor borgere er socialt og økonomisk dårligere stillet"* (Sundhedsstyrelsen 2022:17). De aktuelle opgørelser fra SSI viser i tråd med ovenstående, at der er markante kommunale forskelle i vaccinationstilslutningen i Danmark. De kommuner, der har den laveste vaccinationstilslutning, er karakteriseret ved at være forstadskommuner til København (Statens Serum Institut 2022), der har en højere andel af borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelse og en lavere andel af borgere med mellemlang- og lang videregående uddannelse (Danmarks Statistik 2022). Sundhedsstyrelsen skriver ydermere, at uligheden i vaccinationstilslutningen følger et generelt mønster for social ulighed i sundhed og refererer her til sociale parametre som uddannelse, erhverv og indkomst som determinerende), men uddyber ikke i hvilken grad, og hvordan disse determinanter er

fordelt ift. eksempelvis herkomstgrupper og alder. Der findes imidlertid en række tilgængelige undersøgelser, hvor formålet har været at undersøge socioøkonomiske determinanternes betydning for vaccineskepsis. Som nævnt indledningsvist fandt Hope Project tilbage i 2021, at det i højere grad er personer med et kort uddannelsesniveau, hvor højest gennemførte uddannelsesniveau er grundskole, en gymnasial uddannelse eller en erhvervsuddannelse, end personer med en videregående uddannelse, der angiver at ville fravælge en vaccine mod COVID-19 i Danmark (Lindholdt & Petersen 2021:2-3). En undersøgelse fra Analyse Danmark foretaget i 2021 for Fagbladet 3F finder derudover, at der blandt ufaglærte arbejdere er markant færre, 72 procent, der vil tage imod en vaccine end blandt højtuddannede, hvor 85 procent i undersøgelsen, ville tage imod en vaccine (Petersen 2021).

Disse resultater stemmer overens med undersøgelser fra andre lande, hvor formålet har været at undersøge sammenhængen mellem socioøkonomiske determinanter og vaccineskepsis. I en række kvantitative undersøgelser foretaget i andre vestligt-demokratiske lande er resultaterne ligeledes, at der ses en sammenhæng mellem lavt uddannelsesniveau og vaccineskepsis. Dette ses blandt andet i et fransk studie og et hollandsk studie, der begge konkluderer, at der er en højere forekomst af vaccineskepsis blandt respondenter med en kort uddannelse (Bajos et.al. 2022:1; Yousuf et.al. 2021:1). Det franske studie konkluderer ligeledes, at der også forekommer mere vaccineskepsis blandt personer med få økonomiske ressourcer (Bajos et.al. 2022:1). Det danske forskningsprojekt Hope Project har undersøgt, hvilke årsager, der ligger bag et fravalg af COVID-19-vaccinen i Danmark. I et kvantitativt studie foretaget af Hope Project i 2021 finder forskergruppen da også, at den stærkeste prædikator for vaccineskepsis er mistillid, her specifikt til autoriteter og forskere, og at den næststærkeste prædiktor er bekymringer om egen sundhed (Lindholdt et.al. 2021:9).

Disse overordnede årsagsforklaringer stemmer langt hen ad vejen overens med de resultater, Sundhedsstyrelsen frembringer i en kvalitativ undersøgelse, hvor de har foretaget interviews omhandlende årsager til fravalg af COVID-19-vaccinen med 145 personer, der har fravalgt at lade sig vaccinere. Vi ser dog også, at der er en række vigtige indsigter vedrørende årsagerne til vaccineskepsis, der nuancerer bevæggrundene og rationalerne bag vaccineskepsis. Lig Hope Projects fund, er der i Sundhedsstyrelsens

undersøgelse en overvægt af informanter, der overordnet begrundet deres fravalg af vaccinen ud fra, at de bekymrer sig om egen sundhed og frygter bivirkninger ved vaccination. Dette begrundes yderligere i en form for mistillid til vaccinen, hvor bekymringer om vaccinens udviklingstid, kvalitetssikring og godkendelsesproces nævnes som bekymringspunkter. Lig Hope Projects resultaterne viser undersøgelsen også, at uvaccinerede generelt har mindre tillid til sundhedsmyndighederne, men at der ikke kan tegnes et entydigt billede, da hver tredje informant i undersøgelsen angiver at have høj tillid til sundhedsmyndighederne (Sundhedsstyrelsen 2021b:11). Blandt undersøgelsens informanter, er der dertil en overvægt af informanter, der forklarer deres fravalg af COVID-19-vaccinen som en personlig risikoafvejning, hvor de hellere risikerer at blive smittet med COVID-19 end at få vaccinen. En mindre gruppe af informanterne fortæller, at de fravælger vaccination ud fra en kritisk holdning overfor autoriteter og på baggrund af konspirationsteoretiske holdninger (Sundhedsstyrelsen 2021b:8). Sundhedsstyrelsen konkluderer, at praktiske barrierer kun spiller en minimal rolle blandt de personer, der indgår i undersøgelsen (Sundhedsstyrelsen 2021b:13). Sundhedsstyrelsen finder ligeledes, at der er stor variation i, hvordan informanterne i undersøgelsen begrundet deres valg - blandt nogle informanter begrundet fravalget af en vaccine med, hvad der fremstår som logiske og rationelle forklaringer, imens andre begrundet deres fravalg ud fra en følelse, de oplever omkring vaccinen. Uagtet om informanterne forklarer deres fravalg ud fra rationelle eller følelsesmæssige argumenter, finder Sundhedsstyrelsen, at informanterne trækker på misinformation og anekdotisk viden, når de fortæller om deres specifikke bekymringer (Sundhedsstyrelsen 2021b:6,10).

Sundhedsstyrelsens undersøgelse nuancerer årsagerne til vaccineskepsis en kende, men frembringer imidlertid ikke viden om, om eks. mistillid til myndighederne er noget, disse vaccineskeptiske personer generelt har, eller om dette er særligt i forhold til konteksten af COVID-19. Sundhedsstyrelsen differentierer heller ikke i forhold til herkomstgrupper eller socioøkonomiske determinanter i deres undersøgelse. Undersøgelsen fra Sundhedsstyrelsen er baseret på interviews med informanter, hvor 2 ud af 3 har anden etnisk herkomst end dansk, og selvom undersøgelsen er foregået i en række boligområder, der generelt har en overvægt af personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer, er der ikke screenet for eks. uddannelse, indkomst, erhverv eller tilknytning til arbejdsmarkedet. Der er altså i

undersøgelsen ikke et fokus på at forstå vaccineskepsis i relation til andet end COVID-19-pandemien, selvom SAGE i deres definition af vaccineskepsis betoner, at man bør undersøge vaccineskepsis ift. konteksten, som også indebærer de enkelte populationer eller subpopulationer. Den nuværende viden om vaccineskepsis i Danmark bidrager altså med nogle overordnede årsagsforklaringer til vaccineskepsis, men den bidrager ikke med specifik viden om de enkelte subgruppers forståelser og adfærd vedrørende vaccinen eller den kontekst, disse er et produkt af. Der er altså behov for mere indsigt i de enkelte subgrupper af vaccineskeptikers livsverden, forståelser og kontekster for at forstå karakteren af deres skepsis til COVID-19-vaccinen.

### **Regeringens problematisering af vaccineskepsis**

I begyndelsen af 2021 undersøgte Hope Project niveauet af vaccineskepsis i en række lande, herunder også i Danmark. De fandt på daværende tidspunkt, at Danmark placerede sig absolut øverst, hvad angår vaccinevillighed med 83 procent, der angav, at de ville tage imod en vaccine (Lindholdt et. al. 2021:1). Disse resultater indikerede at vaccinationsstrategien ville blive succesfuld, da samme forskergruppe også estimerede at flokimmunitet formentlig ville opnås med en vaccinationstilslutning på 82 procent (ibid.) Regeringen meddelte allerede tilbage i primo 2021, at målet var at vaccinere 90 procent af befolkningen (Regeringen 2021) Dette er som bekendt ikke lykkedes, og regeringen har under COVID-19-pandemien italesat vaccineskepsis som et problem for den danske coronaindsats, bl.a. på TV-transmitterede pressemøder fra Statsministeriet, hvor statsminister Mette Frederiksen kraftigt opfordrede de uvaccinerede til at blive vaccineret (Statsministeriet 2021a; Statsministeriet 2021b). I et citat fra et pressemøde d. 8. november 2021 siger Mette Frederiksen, at uvaccinerede bør have mere besværlige vilkår end personer, der er vaccinerede:

*“ (...) Jeg synes, det er nemt at leve med coronapasset. (...) Og for alle os, der er vaccineret – ja, der er det nemt. Der er ikke noget bøvl. Vi har prøvet det før, og det fungerer. (...) For alle jer, der ikke er vaccineret, så bliver det selvfølgelig mere besværligt, og sådan mener jeg faktisk også, at det skal være. (...)”* (Statsministeriet 2021b).

Dette kan læses som, at Mette Frederiksen mener, at de uvaccinerede handler moralsk forkert, når de fravælger vaccination, og derfor bør sanktioneres. At Mette Frederiksen anser et fravalg af vaccination som et moralske valg tydeliggøres i talen, da hun påpeger, at de uvaccinerede 'ikke spiller efter spillereglerne' og at de der ikke er vaccinerede 'bærer ansvaret for hele det danske samfund' og potentielt 'ødelægger det for den store gruppe':

*"Og når der er den stigning i smitten, der er nu, så er det, fordi der er en lille gruppe, der ikke spiller efter de spilleregler, man bliver nødt til at spille efter, når der er en pandemi (...) i aften siger vi det meget tydeligt og meget kraftigt: Der er ikke nogen undskyldning for ikke at blive vaccineret, og man bærer et stort ansvar, og det er ikke alene et ansvar for sig selv og for de mennesker, man kommer i kontakt med, men man bærer faktisk også ansvaret for hele det danske samfund lige nu, (...) altså, for nu at sige det, som det er – fra regeringens side, vi står jo side om side med de næsten 90 % af danskerne, der gør dét, der er nødvendigt i den her situation, og derfor er vi jo også meget optaget af, at den sidste gruppe ikke skal have lov til at ødelægge det for den store gruppe."* (Statsministeriet 2021b).

Mette Frederiksen forholder sig ikke til årsagerne bag vaccineskepsis, og det bliver altså ikke adresseret, at der er borgere, der er bange for bivirkninger eller føler mistillid til sundhedsmyndigheder eller vaccinen. Hendes opfordringer til de uvaccinerede under pressemødet viser også, at hun forstår vaccineskepsis som et rationelt valg fremfor eks. en dybtliggende forståelse, værdi eller følelse i individet. Dette kan blandt andet ses i følgende citat:

*"(...) Og derfor har myndighederne i lang tid arbejdet intenst på at få flere til at blive vaccineret og gjort det meget nemt her i Danmark. Der er vacciner. Der er ledige tider til at blive vaccineret, og det kan ikke siges tydeligt nok: I, der ikke er vaccineret – bliv det!"* (Statsministeriet 2021b).

Mette Frederiksen adresserer ikke de årsager, forskningen konkluderer har en betydning for fravalg af vaccination, men fremhæver i stedet de 'nemme' praktiske forhold og vilkår for vaccination i Danmark. Dette kan læses som, at hun - i hvert fald i hendes tale på

pressemødet - ikke anerkender, at der skulle være andre grunde end praktiske til ikke at lade sig vaccinere.

Efterfølgende har en række forskere kritiseret statsministerens retorik som værende potentielt skadelig for vaccinationstilslutningen. I en kronik i Altinget skriver professor Klaus Lindgaard Høyer og akademisk medarbejder Sofie á Rogvi fra Institut for Folkesundhed ved Københavns Universitet, at statsministerens moralske opfordring til uvaccinerede kan skade folkesundheden på lang sigt, da dette er med til at radikalisere den modvilje, som vaccineskeptikere har til COVID-19-vaccinen. De fremhæver ligeledes de bagvedliggende årsager til vaccineskepsis, og påpeger, at man ikke løser problemerne ved at *“skælde ud”* (Høyer & á Rogvi 2021), da dette kan øge opfattelsen blandt uvaccinerede om, at staten og politikere misbruger deres magt, og fremhæver at myndighederne må insistere på at gå i dialog med skeptikerne. Forskerne advarer ligeledes om, at den retorik, som Mette Frederiksen anvendte, kan være med til at legitimere, at personer, der er vaccinerede, kan udskamme og kritisere uvaccinerede, og at dette dermed kan øge splittelsen i et samfund (Høyer & á Rogvi 2021).

### **Et behov for at forstå konteksten og roden til vaccineskepsis**

Morten Sodemann, der er professor i medicin ved Klinik for Indvandrermedicin på Odense Universitetshospital, påpeger i en kommentar i Ræson, at det er usynlige ulighedsmekanismer i velfærdssamfundet, der bidrager til ulighed i sundhed, og at sociale og samfundsmæssige strukturer ofte overses som den drivende faktor i ulighed. Som Sodemann siger så *“(...) dør (man) ikke (af) at være kortuddannet, og man dør ikke af at have et job på minimumsløn. Man dør af de sociale konsekvenser af det.”* (Sodemann 2021b) Pointen er, at det er de sociale konsekvenser og strukturer der afstedkommer, at man oftere som kortuddannet bliver syg eller eksempelvis fravælger vaccination. Dertil pointerer han, at det, der fremstår som et valg inden for sundhed ikke blot kan ansues som reelle og lige valg, men at disse altid må ses i konteksten af de underliggende sociale, kulturelle og samfundsmæssige strukturer, der påvirker individet (Sodemann 2021b). Han påpeger at myndigheder bør undgå at udskamme vaccineskeptikere ved at basere kommunikationen på fordomme og forhåndsantagelser, og at man i stedet bør sætte sig ind i målgruppens behov

og derfra tilrettelægge informations- og vaccinationskampagner. Han understreger, at det dertil er nødvendigt, at få mere viden om, hvad der fordrer, forstærker og genererer skepsis blandt bestemte befolkningsgrupper, hvis det skal lykkes at øge vaccinationstilslutningen og mindske ulighed i vaccination og dermed ulighed i sundhed (Sodemann 2021a).

Michael Orsini, der er professor ved instituttet for Political Studies ved University of Ottawa foreslår, at man bør tilgå fænomenet ved at prøve at forstå "roden til vaccineskepsis", hvis det skal lykkes at skabe en bedre forståelse af fænomenet og dermed kommunikation og dialog med de borgere, der fravælger COVID-19-vaccinen. I december 2020 advokerede Orsini i artiklen '*Quit mocking "anti-vaxxers" and understand roots of vaccine hesitancy*' for, at der i højere grad lægges et akademisk fokus på at udforske og kortlægge de følelser og '*deep stories*' - et begreb, der er udviklet af den amerikanske sociolog Arlie Hochschild, og som refererer til de dybtliggende og forankrede sandheder eller forståelser om verden, som individet *føler* er sande, uden at individet nødvendigvis er fuldt bevidst om dette, og som påvirker nogle borgere til at vælge ikke at tage imod en vaccine (Orsini 2020). Dette er en interessant indgang til at forstå baggrund for vaccineskepsis, da denne tilgang ikke kun interesserer sig for indholdet i narrativerne, men også, hvordan og hvorfor disse narrativer er forankrede i individet, hvilket kan medvirke til en dybere forståelse af narrativernes kontekst. Vi ser ligeledes paralleller til Hochschilds empiriske studier om politisk splittelse i USA, hvor hun bl.a. observerer, at den amerikanske hvide arbejderklasse politisk stemmer imod deres egne interesser, fordi de guides af de deep stories, de har om verden, og som føles som sande (Hochschild 2016). Parallellen ligger i, at vi her ser nogle borgere, der generelt set kan siges at have en dårligere sundhed baseret på deres socioøkonomiske determinanter (Sundhedsstyrelsen 2020:4-11), og oftere smittes med COVID-19, og som derfor potentielt vil kunne opnå de største fordele af en COVID-19-vaccine (Gørtz 2021), og som dermed fra et sundhedsvidenskabeligt perspektiv agerer i modstrid med deres egne sundhedsinteresser, når de fravælger vaccinen. Hochschild anvender en særlig tilgang i hendes empiriske arbejder om polarisering, hvor hun forsøger at nedbryde dét, hun kalder '*the empathy wall*', som er en forhindring, for at forstå andre mennesker på et dybere niveau, der får os til at føle fjendtlighed overfor dem, vi ikke forstår (Hochschild 2016:5). Denne idé om en 'empati mur' resonerer med den splittelse i samfundet, som f.eks. Høyer & Rogvi fremhæver, der kan opstå mellem de, der er vaccinerede og de, der ikke er



vaccinerede, og denne tilgang i en undersøgelse af vaccineskepsis derfor bidrage til en større åbenhed over for fænomenet.

### **Specialets virke og formål**

I nærværende speciale undersøges fænomenet vaccineskepsis blandt uvaccinerede personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer af dansk herkomst. Det er essentielt for denne undersøgelse, at vores genstandsfelt kun inkluderer personer med dansk herkomst, da årsagerne til vaccineskepsis blandt personer med anden etnisk herkomst end dansk *kan* være opstået i en anden kontekst end hos personer med dansk herkomst. De kvalitative og kvantitative undersøgelser, der findes i dansk kontekst skelner ikke mellem etnicitet i fremstillingen af årsager til vaccineskepsis, og da vi vedkender os SAGE forståelse af vaccineskepsis som kontekstbestemt, finder vi det derfor særligt relevant at undersøge subgruppen af personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer af dansk herkomst som en separat gruppe. Vi ønsker at frembringe viden, der er specifik for personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer af dansk herkomst, og vil i vores empiriske arbejde lægge fokus på at frembringe viden om de dybtliggende sandheder og forståelser, dvs. 'deep stories', personer fra denne gruppe føler er sande om COVID-19-vaccinen og COVID-19. Vores formål med dette er at bidrage med dyb, kompleks og specifik viden om årsagerne til vaccineskepsis blandt denne gruppe. Vi bidrager ligeledes med viden, der kan forklare om denne gruppes vaccineskepsis er et udtryk for en habituel måde at tænke og agere på, da dette kan give indsigt i, om deres fravalg af vaccinen og de forståelser, der ligger bag er udtryk for en generel måde at tænke og agere på eller snarere må ses som en effekt af forhold og vilkår, der er særlige for konteksten COVID-19. Vi ønsker ligeledes at frembringe viden om, om personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer, der ikke er vaccinerede oplever at blive ringeagtet og miskendt på baggrund af deres vaccinationsvalg, og om dét at opleve ringeagt eller miskendelse på baggrund af ens fravalg af vaccination, bidrager til at øge vaccineskepsis blandt personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer. Vi ønsker i dette speciale ikke kun at bidrage med samfundsrelevant viden, men at lave et bidrag til at bryde den 'empati mur', vi ser, der eksisterer i samfundet mellem vaccinerede og de politiske aktører, der promoverer vaccination og uvaccinerede. Dette vil vi gøre ved at anskue vaccineskepsis til COVID-19-

vaccinen gennem de uvaccineredes perspektiv. Vi ser Hochschilds tilgang om at bryde 'empati muren', som et ekstra lag til god forskning, hvor vi ikke blot systematisk og objektivt tilgår vores felt og empiri, men hvor vi ønsker at forstå et fænomen på en måde, som kan bidrage til at nedbryde den 'empati mur', der forekommer at være mellem vaccinerede og uvaccinerede. Derfor er dette studie også samfundsmæssigt relevant, fordi den type viden dette studie ville kunne udlede, er en dybere og mere specifik forståelse af vaccineskepsis blandt en specifik subgruppe, hvilket kan danne grundlag for en mere målrettet, korrekt og inkluderende kommunikation fra bl.a. regeringen og myndigheder, som potentielt kan øge vaccinationstilslutningen blandt denne gruppe. Dette vil ud fra et biomedicinsk synspunkt gavne både det enkelte individ og samfundet, hvis formålet er at minimere død og alvorlig sygdom. Samtidig er det samfundsmæssigt relevant, da vores undersøgelse også kan bidrage med mere specifik viden om en subgruppe af borgere, der grundet deres socioøkonomiske karakteristika i forvejen oplever en høj grad af social ulighed i sundhed (Sundhedsstyrelsen 2020:4-14), hvor viden om denne gruppes baggrund for at fravælge vaccinen kan bidrage til at øge en mere udsat gruppes sundhed. Derudover er det samfundsmæssigt såvel som etisk relevant at frembringe viden om, om denne gruppe oplever at blive udskammet og miskendt, og hvilke sociale konsekvenser dette har for disse individer, da det må være af samfundsmæssig interesse at undgå at kommunikationen om vaccination skaber mere modvilje blandt vaccineskeptikere, samt undgå eventuel miskendelse af bestemte grupper og individer af etiske årsager.

## Problemformulering

*Hvad kan forklare, at nogle personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer fravælger at blive vaccineret mod COVID-19?*

## Arbejdsspørgsmål

*Arbejdsspørgsmål 1: Hvilke 'deep stories' har undersøgelsens informanter om COVID-19-vaccinen og COVID-19?*

*Arbejdsspørgsmål 2: Hvordan kan informanternes fravalg af COVID-19-vaccinen forstås ud fra Pierre Bourdieus habitus-begreb?*

*Arbejdsspørgsmål 3: Hvilke krænkelsoplevelser har informanterne og hvordan kan disse oplevelser medvirke til at øge informanternes skepsis til COVID-19-vaccinen?*

## Begrebsafklaring

**COVID-19-vaccinen:** COVID-19-vaccinen refererer til alle vacciner, der udbydes eller har været udbudt mod COVID-19 i Danmark. Dette inkluderer vaccinerne fra Johnson&Johnson, AstraZeneca, Moderna og Pfizer BioNTech.

**Uvaccineret:** At være uvaccineret refererer til personer, der har fravalgt alle vaccinationer mod COVID-19.

**Påbegyndt vaccination:** Påbegyndt vaccination refererer til at have modtaget en eller to vacciner mod COVID-19.

**Færdigvaccineret:** At være færdigvaccineret refererer til at have modtaget tre vacciner mod COVID-19.

**Vaccineskepsis:** Vi bekender os i dette speciale SAGE definition af vaccineskepsis, som er som følger: *“delay in acceptance or refusal of vaccines despite availability of vaccination services. Vaccine hesitancy is complex and context specific, varying across time, place and vaccines. It is influenced by factors such as complacency, convenience and confidence”* (WHO 2014)

**Vaccineskeptikere:** Uvaccinerede personer, der på trods af, at der er vacciner til rådighed, fravælger at blive vaccineret.

**Personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer:** I dette speciale refererer personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer til personer, hvis længste uddannelsesniveau er grundskole, en gymnasial uddannelse eller en erhvervsuddannelse og evt. også har en lav indkomst og/eller ufaglært eller faglært arbejde.

**Biomedicinsk:** Vi anvender begrebet ‘biomedicin’ i forskellige kontekster i specialet. Når vi beskriver noget som biomedicinsk er det indforstået som noget der er overvejende fysiologisk som ligeledes behandles med fysiologiske løsninger forankret i den naturvidenskabelige disciplin.

## Afgrænsning af undersøgelsesfeltet

Ansvarlig: Sofie-Cecilie Holm

*I dette afsnit redegøres for undersøgelsesfeltets afgrænsning ift. sociodemografiske og socioøkonomiske forhold.*

Specialets undersøgelsesfelt er afgrænset, så det inkluderer personer af begge køn, der er 18 år eller derover, er af etnisk dansk herkomst, og som ikke er færdigvaccinerede. Vi har afgrænset undersøgelsen til at inkludere personer, der har bopæl i en kommune i Københavns Vestegns Politikreds, hvilket inkluderer kommunerne Albertslund, Ballerup, Brøndby, Glostrup, Gladsaxe, Herlev, Hvidovre, Høje-Taastrup, Ishøj, Rødovre og Vallensbæk. Undersøgelsesfeltet er yderligere afgrænset, så der kun inkluderes personer, der har grundskole, en gymnasial uddannelse eller en erhvervsuddannelse som højst gennemførte uddannelse. I det følgende uddybes specialets afgrænsning:

### **Geografisk afgrænsning:**

Vi har afgrænset vores undersøgelse til kun at omfatte borgere, der er bosat i kommunerne i Københavns Vestegns Politikreds, da disse kommuner har den laveste vaccinetilslutning, foruden Københavns Kommune og Tårnby Kommune, i Danmark, og fordi der bor en overvægt af borgere, der har et lavt uddannelsesniveau og/eller er langtidsledige sammenlignet med resten af Danmark. Da vi i indsamlingen af empirien ønskede at skabe kontakt til så mange personer, som muligt, der opfyldt de kriterier vores afgrænsning foreskriver var det et strategisk valg at indsamle empiri i disse kommuner. Samtidig ønskede vi at foretage vores interviews ansigt-til-ansigt, og Københavns Vestegns Politikreds er nær vores egen base i København. Det skal understreges, at vi ikke undersøger årsager til vaccineskepsis specifikt for personer, der bor i Københavns Vestegns Politikreds, dvs. at vi ikke anfægter at kunne sige noget specifikt om gruppen 'personer, der bor i kommunerne i Københavns Vestegns Politikreds'.

### **Kønsmæssig afgrænsning:**

Da vi ønsker at undersøge fænomenet vaccineskepsis i forhold til socioøkonomiske determinanter, finder vi det i dette speciale ikke relevant at medtage et kønsperspektiv. HOPE Project konkluderer desuden, at der ikke ses nogen korrelation mellem køn og vaccineskepsis, da de kunne observere at 94% af begge køn er villige til at tage imod en vaccine mod COVID-19 (Lindholt & Pedersen 2021:5).

### **Socioøkonomisk afgrænsning:**

Vi afgrænser vores undersøgelsesfelt til at inkludere personer, hvis højest fuldførte uddannelsesniveau er grundskole, en gymnasial uddannelse eller en erhvervsuddannelse på baggrund af den forskningsbaserede viden, der præsenteres i problemfeltet. Vi har ikke som udgangspunkt afgrænset yderligere i forhold til socioøkonomiske determinanter, men da vi er opmærksomme på, at også indkomst og erhverv og/eller tilknytning til arbejdsmarkedet i en række undersøgelser viser sig at være en determinerende faktor, vil vi i indsamlingen af empirien ligeledes have øje for disse determinanter.

### **Afgrænsning i forhold til etnicitet:**

Det er, som beskrevet i problemfeltet, essentielt at afgrænse i forhold til etnicitet, da personer af anden etnisk herkomst end dansk kan være påvirket af at være en del af en kontekst, hvor særlige sociokulturelle eller politiske vilkår, kan påvirke deres valg om vaccination mod COVID-19. Da vi er særligt interesserede i, hvilken betydning socioøkonomiske forhold som uddannelse, indkomst og erhverv har for et individs valg om at blive vaccineret afgrænses undersøgelsesfeltet i nærværende speciale til personer med dansk herkomst. Personer af anden etnisk herkomst er selvsagt en mangfoldig og bred gruppe af personer med forskelligt kulturelt ophav, og det er klart, at det ikke er alle uvaccinerede personer med anden etnisk herkomst, der har fravalgt vaccination på baggrund af årsager, der relaterer sig til etnicitet. Da vi dog ikke vil risikere at undersøge andre forhold, end det, vi ønsker at undersøge, har vi valgt at afgrænse vores undersøgelsesfelt til personer med etnisk dansk herkomst. På denne måde sikrer vi, at de personer, der indgår i vores undersøgelsesfelt deler sociokulturelle fællesnævner, eks. at

have samme rettigheder og samme overordnede tilhørsforhold til Danmark, som de vaccinerede personer af dansk herkomst.

### **Afgrænsning i forhold til alder**

Undersøgelsesfeltet er afgrænset til personer over 30 år, da det er en udfordring at undersøge yngre personer i forhold til socioøkonomiske determinanter, da mange i en yngre aldersgruppe endnu ikke har færdiggjort en eventuel påbegyndt uddannelse og har lille eller ingen indkomst foruden SU.

## Litteratursøgning

Ansvarlig: Zenia Søjberg Pedersen

*I dette afsnit redegøres for, hvordan vi systematisk er tilgået specialets litteratursøgning og med hvilket formål.*

Vi har gjort brug af systematisk litteratursøgning med det formål at strukturere vores søgning, mindske risikoen for at lade tilfældigheder styre specialet og undgå bias (Aarhus Universitet 2022). Vi har derfor gjort os nøje overvejelser over, hvilken viden, vi ønskede at opnå i vores litteratursøgning og via hvilke informationsressourcer denne viden bedst opnås. Vi har i litteratursøgning gjort brug af boolske operatorer, som giver mulighed for at specificere eller udvide en søgning ved at kunne kombinere forskellige søgeord, ligesom at vi har anvendt bloksøgning med det formål at sikre, at vi ikke overså relevante kombinationer (ibid.).

Vi har i specialet søgt efter flere typer litteratur med det formål at opnå en bred og solid baggrundsviden om vaccineskepsis generelt og i konteksten af COVID-19. Vi har dels ønsket at opnå forskningsbaseret viden om vaccineskepsis, der kunne give os et stærkt afsæt for at formulere en relevant problemformulering, og som dermed kan stå på skuldrene af allerede eksisterende forskning, men som samtidig kan bidrage ved at udfylde et forskningsmæssigt og samfundsrelevant videnshul.

Vi har været særlig interesserede i at opnå viden om sammenhængen mellem socioøkonomiske og sociodemografiske determinanter og vaccineskepsis generelt og i forhold til COVID-19-vaccinen, kvantitativ og kvalitativ viden om årsager til vaccineskepsis og viden om den diskurs, regeringen har anvendt i kommunikationen til de uvaccinerede på pressemøderne. Vi har ligeledes undersøgt, om og hvordan følelsessociologien og Arlie Hochschild, Pierre Bourdieu og Axel Honneth tidligere er blevet anvendt i konteksten vaccineskepsis og COVID-19-vaccinen. Da vi var interesserede i at opnå en del forskelligartet viden, har vi anvendt flere informationsressourcer og kildetyper.



## Litteratursøgning på forskningsdatabaser:

Vi foretog indledningsvist en systematisk litteratursøgning på dansk og engelsk på ordene *vaccineskepsis* og det engelske *vaccine hesitancy*. Vi anvendte forskellige kombinationer ved brug af bloksøgning med boolske operatører til at systematisere søgningen indenfor forskellige temaer på udvalgte samfunds- sundheds- og humanvidenskabelige forskningsdatabaser (herunder PubMed, Scopus, Web of Science og ProQuest m.fl.) med det formål at undersøge, hvilken eksisterende forskning, der på daværende tidspunkt fandtes på området. Dette gjorde vi dels for at opnå en solid baggrundsviden om emnet med det formål at have et velfunderet udgangspunkt for specialets problemomkransning, men også for at undersøge, om der eksisterede et videnshul indenfor vores interesseområde. Vi var indledningsvist interesserede i, om der fandtes litteratur, der undersøgte vaccineskepsis i et følelsesperspektiv, hvilke typer af kvalitativ forskning, der fandtes på området, hvilke korrelationer, der var blevet påvist statistisk mellem forskellige socio-demografiske karakteristika og vaccineskepsis i kvantitative studier, og hvilke samfundsvidenskabelige teorier, vaccineskepsis var blevet undersøgt på baggrund af. Som tidligere beskrevet, var vi indledningsvist interesserede i at opnå en bred viden om vaccineskepsis, hvorfor vi også interesserede os for vaccineskepsis i andre kontekster end COVID-19. Vi foretog ligeledes en søgning, hvor vi søgte specifikt efter vaccineskepsis i en COVID-19 kontekst.

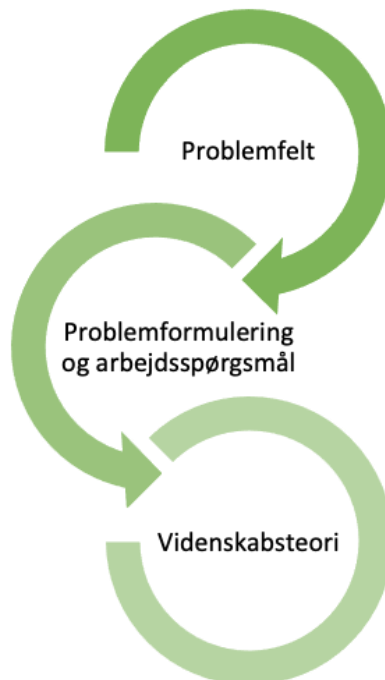
I vores litteratursøgning blev vi klar over, at der eksisterer omfattende litteratur om vaccineskepsis inden for forskellige tematikker og kontekster. Vi observerede, at der eksisterer en del kvantitativ litteratur vedrørende COVID-19-vaccinen med fokus på at vise sammenhænge mellem vaccineskepsis og forskellige sociodemografiske determinanter og mere specifikke årsager til vaccineskepsis, hvilket har givet os uvurderlig viden i forhold til at afgrænse og indkredse vores problemformulering. Vores litteratursøgning viste også, at der kun findes en begrænset mængde litteratur, der omhandler følelser og vaccineskepsis, hvorfor vi kunne konstatere, at der forelå et videnshul. Da vi gennem vores litteratursøgning blandt andet blev klar over, at vaccineskepsis altid bør undersøges kontekst-specifikt var det særligt relevant for os, at få et overblik over den danske litteratur, der findes på området. Som beskrevet i problemfeltet er det danske forskningsprojekt Hope Project afsender på en del litteratur vedrørende vaccineskepsis, hvoraf størstedelen af denne er kvantitativ. Vi ser,

at der kun eksisterer en begrænset mængde af kvalitativ forskning vedrørende vaccineskepsis relateret til COVID-19 i Danmark, men vi finder en række interessante bidrag, særligt studiet fra Sundhedsstyrelsen, som vi nævner i problemfeltet, har givet os relevant viden til baggrund og har tjent som inspiration til vores problemformulering.

# Projektdesign

Af: Sofie-Cecilie Holm

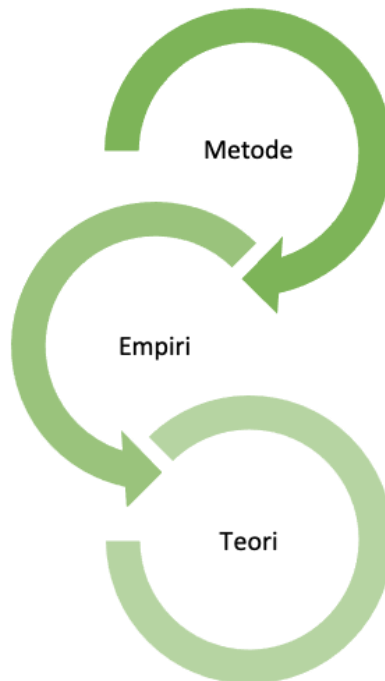
*I dette afsnit præsenteres specialets projektdesign, der er et overblik over specialets opbygning og enkeltdelenes relevans for besvarelsen af specialets problemformulering.*



## **Problemfelt, problemformulering, arbejdsspørgsmål, og videnskabsteoretisk afsnit:**

I dette afsnit vil vi kortlægge baggrunden for det problem som vi vil undersøge. Dette gør vi ved at beskrive, redegøre og definere essentielle dele for at forstå den problematik vi fremsætter og som danner grundlaget for, og leder op til, vores problemformulering og arbejdsspørgsmål. Formålet med specialet er at besvare specialets problemformulering, og specialet består derfor af en række delelementer, der tilsammen gør dette muligt. For bedst at kunne besvare vores problemformulering finder vi det fordelagtigt at operere med en række arbejdsspørgsmål, da dette giver os mulighed for forskningsmæssigt at 'komme rundt om' problemet på flere måder, og dermed besvare vores problemformulering med et blik for flere perspektiver. I specialets videnskabsteoretiske afsnit redegør vi for de videnskabsteoretiske perspektiver som vi analyserer empirien. Dette redegør vi for at skabe en tydelig forståelse af hvad vores forståelseshorisont og udgangspunkt er for at kunne

besvare vores problemformulering. Problemfelt, problemformulering, arbejds spørgsmål og det videnskabsteoretiske afsnit er redegørende, beskrivende og definerende afsnit for baggrunden for specialet og vores eget udgangspunkt. Når vi har redegjort for dette leder det op til hvordan vi vil gå til selve undersøgelsen metodisk, empirisk og teoretisk.

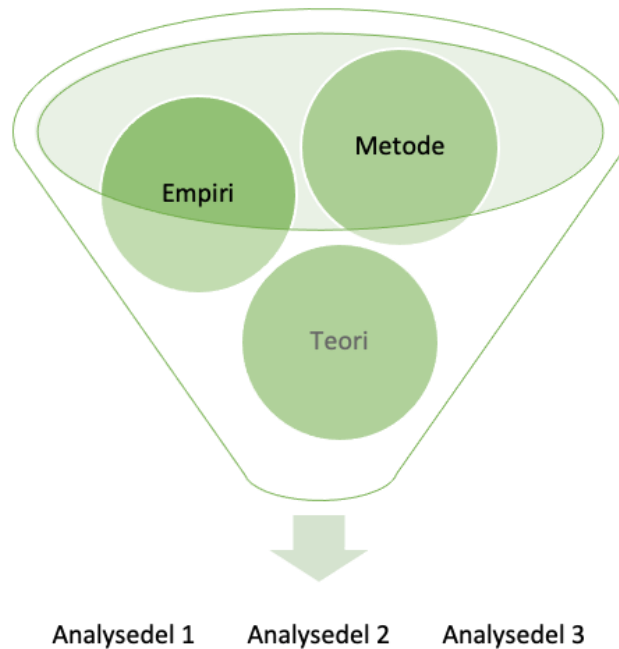


### **Metode, empiri og teori afsnit:**

I specialets metodiske afsnit argumenteres der for valget af metode som værktøj og fremgangsmåde til at besvare problemformuleringen, ligesom at der også argumenteres for metodiske fravalg. I specialets metodeafsnit redegøres ligeledes for vores anvendelse af metoden, hvor vi argumenterer for operationaliseringen af denne.

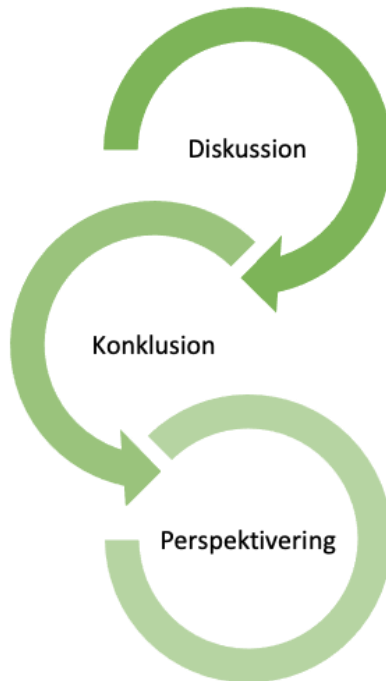
Herefter følger specialets empiri-afsnit, hvor undersøgelsens valg af informanter og empiri præsenteres.

Det teoretiske afsnit er opbygget af tre teori-dele, hvor der redegøres for tre teorier og de tilhørende begreber og operationalisering, som danner grundlag for den forklaringsramme som empirien skal kunne analyseres ud fra.



### **Analyseafsnit:**

Når vi har redegjort og argumenteret for vores valg af metode, empiri og teori, så leder dette op til vores analyseafsnit, hvor disse tre elementer sættes i spil med hinanden. Analyseafsnittet er opdelt i tre dele, der hver især er dedikeret et arbejdsspørgsmål. Analysen er der hvor vi bearbejder vores empiri gennem vores udvalgte metode og udvalgte teori. Vi udleder tre analysedele ud fra vores tre arbejdsspørgsmål. I analysedel 1 og 2 anvender vi hhv. Arlie Hoschild's begreb om 'deep stories' og Pierre Bourdieus begreb om habitus fra hans praksisteori til at analysere fortolke vores empiri. I analysedel 3 anvender vi Axel Honneths anerkendelsesteori til at analysere, fortolke og besvare arbejdsspørgsmål 3.



### **Diskussion, konklusion og perspektiveringsafsnit:**

I specialets diskussion, konklusion og perspektivering vil vi syntetisere på baggrund af vores analyse. I diskussionen diskuterer vi specialets fremgangsmåde og design og hvordan det har ledt os til de fund vi har gjort. I konklusionen beskriver vi vores samlede resultater og vi besvarer specialets overordnede problemformulering. Afslutningsvis har specialet et perspektiverende hvor vi vil an vise hvordan denne undersøgelses resultater kan anvendes fremadrettet.

# Videnskabsteori

Af: Sofie-Cecilie Holm

*Specialets videnskabsteoretiske afsæt er grundlæggende socialkonstruktivistisk, og vi vil i det følgende afsnit uddybe, hvad dette indebærer, samt vores forforståelser og forskningsmæssige rolle i genstandsfeltet og specialets ontologiske og epistemologiske udgangspunkt.*

Specialets videnskabsteoretiske ståsted kan anskues som eklektisk, da vi anvender elementer fra flere videnskabsteoretiske retninger i arbejdet med specialets undersøgelsesfelt. Det gør vi, fordi hver retning besvarer forskellige dele af vores problemformulering.

## Socialkonstruktivisme

I dette speciale benytter vi os af en socialkonstruktivistisk videnskabsteoretisk tilgang i analysen af vores empiri. Opfattelsen af, hvordan viden om verden er skabt ses gennem en virkelighedsopfattelse af, at viden om virkeligheden er konstrueret gennem social interaktion med andre mennesker (Pedersen 2012:188). Den viden og den sandhed, som vi har om verden, er konstrueret gennem det perspektiv, verden anskues fra. I en socialkonstruktivistisk analyse er det derfor en central opgave at undersøge, hvordan sociale fænomener konstrueres, og hvordan og af hvem den konstruerede sandhed fastholdes (Pedersen 2012:188-189). Den konstruerede virkelighed reproduceres af mennesker ved, at de handler ud fra deres fortolkninger og viden om deres konstruerede virkelighed. Gradvist bliver de opfattelser, der er skabt mellem mennesker, til sandheder. Gennem politiske beslutninger og i hverdagslivet bliver de omdannet til strukturelle rammer for vores handlinger som normer (Pedersen 2012:190-191).

## Generativ strukturalisme

Pierre Bourdieu benytter subjektivismen og konstruktivismens forståelse af, hvad der er bestemmende for menneskers handlinger, samtidig med at han bruger eksistentialismen og strukturalismen til at diskutere og fyldestgøre hans praksisteori (Wilkens 2006:40). Vi optegner i det følgende konturen af hans forståelse af generativ strukturalisme samt hvilke

teoretikere, der har inspireret Bourdieu.

Eksistentialismen er repræsenteret af bl.a. Jean-Paul Sartre der tager del i en moralfilosofi om, at opmærksomheden skal ligge på individets subjektive erfaringer med virkeligheden og hvordan at individet omsætter erfaringer til valg og handling. Han mener, at mennesket har frihed til at vælge og tage ansvar for sine handlinger (Wilkens 2006:41). Et stort bidrag inden for strukturalismen i forhold til kultur og samfund ses hos Lévi-Strauss. Han mener, at de valg og handlinger mennesket foretager sig er kun tilsyneladende udslag af frie valg og at i realiteten kan den måde kulturen fremtræder på sammenlignes med sprogpraksis og dets underliggende strukturelle regler, som han ser den teoretiseret hos Roman Jakobson (Wilkens 2006:41-42). Jakobson identificerer i hans sproganalyse binære oppositioner, som Lévi-Strauss bruger til at forstå hvordan hjernen fungerer og hvordan vi opfatter verden ved at identificere modsætninger, altså binære oppositioner.

Bourdieu ser subjektivismen og objektivismen som binære oppositioner, men fordi at de konstrueres i relation til hinanden, så mener han at det er problematisk, at de ses som oppositioner fordi at begge retninger indeholder vigtige dele til at forstå hvordan socialt liv produceres og reproduceres (Wilkens 2006:43). Bourdieu lander derfor stadig indenfor socialkonstruktivismens felt, men betegner sig alligevel selv som generativ strukturalist. Begrebet henter Bourdieu fra Noam Chomskys generative grammatik, der beskæftiger sig med, hvordan talen struktureres. Dette inkorporerede Bourdieu i sin egen begrebsliggørelse af strukturerende grammatik, hvor det sociale produceres og reproduceres i sociale processer der omdanner "strukturerende strukturer" til "strukturerede strukturer" i det sociale liv (Bourdieu 1972/1977:27; Bourdieu 1979/1984:170). Til forskel fra socialkonstruktivismen har Bourdieu som sagt også en objektivistisk forståelse til at forklare agenters handling (Wilkens 2006:43). Denne dualistiske forståelse har vi for øje i vores besvarelse af problemformuleringen.

I tråd med socialkonstruktivismen er vores ontologiske afsæt, at der ikke findes én sandhed om verden, men flere konstruerede sandheder, der giver mening ud fra det perspektiv, som de ses fra (Pedersen 2012:190). Ligeledes er vores epistemologiske afsæt, at det ikke er



muligt at opnå objektiv viden om det, vi undersøger. Vores undersøgelse af et fænomen vil altid være påvirket fra det sted, hvorfra vi undersøger fænomenet (ibid.)

## Kritisk teori

Vi har i dette speciale et overordnet socialkonstruktivistisk videnskabsteoretisk forståelse. Da vi anvender dele af Axel Honneths anerkendelsesteori, og da vi til dels også har et kritisk sigte med dette speciale, vil vi kort opridse hovedpointerne i kritisk teori, som ligger til grunde for Axel Honneths anerkendelsesteori da dette forudsætningen for at forstå grundtanken bag anerkendelsens betydning for at individet kan indgå i samfundet.

Kritisk teoris overordnede sigte er, at opbygge en kritik af samfundet som er bygget på normativ grundlagstænkning, der kan fungere som standard for kritiske analyse (Juul 2012: 319). Det er her at begrebet normativt ideal introduceres som netop tydeliggør den normative grundlagstænkning.

Det er de kritiske teoretikere grundopfattelse, at samfundsvidenskaben har et frigørende sigte, hvor at socialkritikken handler om at afdække udviklingstræk i samfundet, som står i vejen for menneskelig udvikling (Juul 2012:320). Kritisk teoris ontologiske og epistemologiske afsæt ligger i tråd med den kritisk realisme - der eksisterer en virkelighed derude, som videnskaben har til opgave at blotlægge og forklare. Dette indbærer at man kommer bag om de fænomener der kommer til udtryk på overfladen og samfundets ideologier (Juul 2012:319).

Der eksisterer tre generationer indenfor kritisk teori med tre forskellige samfundsudviklinger de kritiserer hvor at Axel Honneth indgår som en essentiel del i Frankfurterskolens tredje generation indenfor kritisk teori (Andersen 2020:649). Honneth mener at udgangspunktet for en normativ samfundsteori er et begreb om de mest almene betingelser for at mennesket kan leve godt og realisere sig selv (Juul 2012:336). Det er på denne baggrund at Honneth introducerer idealet om anerkendelse fordi at det kan begrundes i den sociale virkelighed og ses gennem de krænkelseroplevelser, som manglen på anerkendelse resulterer i (Juul 2012:337). Anerkendelses-idealet har sin empiriske

begrundelse i de krænkelser, som de undertrykte sociale lag oplever, som identificeres ved at finde de barrierer for anerkendelse, der at finde i samfundet (Juul 2012:337-338).

## Specialets design

Ansvarlig: Sofie-Cecilie Holm

*Specialets design er afgørende for, at vi lykkes med at undersøge dét, vi ønsker at undersøge. I det følgende præsenteres derfor forskningsdesign og analysestrategi med det formål at vise, med hvilken forskningsmæssig tilgang, vi er tilgået specialet og hvorfor.*

Omdrejningspunktet for undersøgelsen er specialets problemformulering, hvor vi undersøger hvad, der kan forklare, at personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer fravælger at blive vaccineret mod COVID-19. Denne overordnede problemformulering undersøges ved hjælp af tre arbejdsspørgsmål omkring hvilke 'deep stories' informanterne i undersøgelsen har om COVID-19-vaccinen og COVID-19, hvordan informanternes fravalg af COVID-19-vaccine kan forstås ud fra Pierre Bourdieus habitusbegreb, og hvilke krænkelsoplevelser informanterne oplever på baggrund af deres fravalg af vaccination, og hvordan disse krænkelsoplevelser kan være en medvirkende faktor til disse personers vaccineskepsis.

### Forskningsdesign

Denne undersøgelse kan karakteriseres som et casestudie, og er en detaljeret undersøgelse af et enkelt eksempel på en klasse af fænomener (Flyvbjerg 2015:498). Dette kan relateres til vores undersøgelse, hvor vi undersøger fravalg af COVID-19-vaccinen hos en udvalgt gruppe af personer som et fænomen. Ydermere pointerer Flyvbjerg, at casestudiet giver kontekstafhængig viden, som er nødvendig for at mennesker kan udvikle sig (Flyvbjerg 2015:500). Dette gør sig ligeledes gældende for vores undersøgelse, da den finder sted i en meget konkret kontekst, nemlig i forbindelse med COVID-19-pandemien og den tilhørende udvikling af COVID-19-vaccine. Dertil taler det direkte ind i definitionen af vaccineskepsis, som ifølge SAGE er afhængig af den kontekst, den fremkommer i.

Dette casestudie tager afsæt hos en udvalgt gruppe af personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer, som har fravalgt at tage imod en tilbudt vaccine mod COVID-19. De udvalgte cases har karakter af at være typiske cases, da vi undersøger forklaringer hos personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer, som vi fra den hidtidige forskning ved har en større chance for ikke at tage imod en COVID-19 vaccine i forhold til personer, der ikke har begrænsede socioøkonomiske ressourcer. Typiske cases anvendes, når man ønsker at bekræfte en kendt sammenhæng gennem den udvalgte case (Jensen & Kvist 2019:52).

### **Analysestrategi**

Da der ikke eksisterer meget kvalitativ forskning om dette speciales konkrete problemstilling, har vi gået empirisk-teoretisk til værks, hvilket vil sige, at vi har indsamlet empirien med henblik finde den teori der bedst har kunne besvare problemformuleringen. Vi har derfor anvendt en induktiv tilgang til vores undersøgelse. Forud for vores undersøgelse har vi anskuet verden som værende konstrueret i det sociale, og vi tilgik vores undersøgelse med en forestilling om, at fænomener ikke blot fremtræder som et overfladefænomen, men at der ligger en eller flere konstruerede sandheder bag fænomenet. Derfor har vi haft et socialkonstruktivist udgangspunkt.

Vi anvender en række teoretiske begreber og tilgange pragmatisk og i et eklektisk samspil. Disse er udvalgt på baggrund af de mønstre og tendenser, vi ser i vores indsamlede empiri og på baggrund af den baggrundslitteratur, vi anvender i problemfeltet. I vores analyse af empirien, og i besvarelsen af vores problemformulering, har vi anvendt Pierre Bourdieus habitusbegreb, som videnskabsteoretisk korresponderer med socialkonstruktivismen. Vi anvender Pierre Bourdieus habitusbegreb til at undersøge, om deres fravalg af COVID-19-vaccinen kunne ses som et udtryk for indlejrede strukturer, og dermed dispositioner for handling i informanterne, samt Arlie Hochschilds begreb om 'deep stories' til at identificere, hvilke forståelser om COVID-19-vaccinen og COVID-19, der kan anskues som følelsesforankrede forståelser, som informanterne føler eller oplever som sande, og vi anvender Axel Honneths forståelser af anerkendelse og krænkelser til at undersøge, om

informanternes negative oplevelser med udskamning kan anskues som krænkelseroplevelser, og om disse oplevelser påvirker deres forståelse af vaccination.

Den kvalitative forskningsstrategi har til sigte at skabe dyb viden om processer og har fokus på kompleksitet (Jensen & Kvist 2019:49). Forskningsstrategien i denne undersøgelse er derfor kvalitativ, da vi belyser problemformuleringen fra forskellige vinkler hos et begrænset antal cases, og søger at udlede kompleks viden om det konkrete fænomen. Denne undersøgelse har karakter af at være et både deskriptivt og eksplorativt studie. I undersøgelsens første fase har studiet haft karakter af at være eksplorativt, da vi ønskede at udforske fænomenet, før vi tilgik undersøgelsen teoretisk. Vi gjorde dette, fordi vi via vores litteratursøgning fandt, at antallet af studier der har undersøgt, hvad der kan forklare, at personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer fravælger en COVID-19-vaccine i Danmark er begrænset, og der dermed ikke fandtes megen teoretisering over dette. Efter indsamlingen af empiri og tilhørende identificering af teori har studiet haft karakter af at være et forklarende studie med flere deskriptive elementer.

## Metode

Ansvarlig: Zenia Søjberg Pedersen

*For at kunne besvare vores problemformulering er det essentielt at forklare, hvordan vi metodisk har fremskaffet vores empiri. Videnskabelig kvalitet forudsætter et tydeliggjort begrundet valg af metode i forhold til undersøgelsens formål og det underliggende videnskabsteoretiske ståsted. Derfor vil vi i følgende afsnit redegøre for undersøgelsens metodiske ramme, tilgang og operationalisering, samt kvalitative videnskabelige kvalitetskriterier.*

### **Kvalitativ forskning og kvalitativ metode**

Den kvalitative forsknings sigte er at undersøge, hvordan noget gøres, siges eller fremtræder m.fl, og når der arbejdes kvalitativt vil man forsøge at beskrive, forstå og fortolke den menneskelige erfarings kvaliteter (Brinkmann & Tanggaard 2015:13) herunder bestemte aktiviteter og den betydning, de tillægges af bestemte personer (Kristensen & Hussain 2019:18). Formålet med kvalitativ forskning er ifølge Denzin og Lincoln at undersøge fænomener i de miljøer, hvor de naturligt foregår (Kristensen & Hussain 2019:19). Da dette speciales formål er at undersøge hvad, der kan forklare at nogle personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer fravælger COVID-19-vaccinen, vedrører dette menneskets erfaringer, undersøgelsen af et konkret fænomen og i en vis udstrækning det miljø, det naturligt foregår i. Vi vedkender os dermed den kvalitative forskningstradition. Den viden vi generer i nærværende speciale skal skabes gennem velfunderet metode, der bruges til at indfange fænomenet og dermed skabe videnskabelig viden (Kristensen & Hussain 2019:17). I og med at kvalitative forskningsmetoder er udviklet til at belyse menneskelige erfaringer, oplevelser, erfaringsprocesser og sociale liv (Brinkmann & Tanggaard 2015:13-14) tilknytter vi os en kvalitativ metodisk tilgang til indsamling af empiri.

### **Den hermeneutiske cirkel og horisontsammensmeltning**

Vores metodiske fremgangsmåde før og under udarbejdelsen af dette forskningsstudie er forudsat, at vi allerede har en viden omkring det genstandsfelt, vi undersøger. Undervejs i denne proces tilegner vi os nye forståelser om dele af genstandsfeltet. Tilsammen danner

delene en samlet forståelse, og vi har altså i forståelsen af vores genstandsfelt en kollektion af flere forståelser. Her indgår de med hinanden, og der opstår en ny forståelse af genstandsfeltet. Når vi træder ind i genstandsfeltet i mødet med vores informanter, medbringer vi hver især en samlet kollektion af forståelser. Det er i dette møde mellem os og vores informanter, at der opstår ny forståelse i udvekslingen af forståelser. Gennem vores empiri får vi vores informanters forståelseshorisonter og med vores egen forståelseshorizont opstår der en ny og hidtil ikke-tilgængelig viden om vores genstandsfelt.

Vi bruger derfor den hermeneutiske cirkel som metode til at opnå viden. Den hermeneutiske cirkel er karakteriseret ved, at en vekselvirkning mellem helhedsforståelse og delforståelse af genstandsfeltet (Juul 2012:111). De samlede helhedsforståelser udgør vores forståelseshorizont. Denne forståelseshorizont tager vi med ind i mødet med vores informanter, hvor at vores forståelseshorisonter smelter sammen i det som den tyske filosof Hans-Georg Gadamer kalder for en horizonsammensmeltning (Juul 2012:125). Det er i mødet mellem os og vores genstandsfelt, at fortolkningen opstår og vores forståelse udvides og revurderes (Juul 2012:126).

### **Semistrukturerede interviews**

Empirien indsamler vi via anvendelsen af semistrukturerede forskningsinterviews. Det semistrukturerede forskningsinterview kan siges både at have form af at være en løs og fast samtale mellem interviewer og interviewperson. Den er løs i den forstand, at intervieweren forholder sig åbent til andre temaer og emner, end intervieweren havde planlagt at tale om, og fast eller professionel i den forstand, at intervieweren opererer ud fra en interviewguide, der er blevet til på baggrund af teoretiske overvejelser eller lignende. Via det semistrukturerede forskningsinterview konstrueres viden i interaktionen mellem intervieweren, og den der interviewes (ibid.), og intervieweren får derigennem adgang til subjektiv viden og erfaring (Poulsen 2019:97).

Da vi netop ønsker at indsamle empiri, der skal afspejle interviewpersonernes egne forståelser af COVID-19-vaccinen og deres fravalg af denne via deres egne italesættelser af fænomenet, er interviewet den mest oplagte metode. Gennem interviewet vil vi få adgang

til vores interviewpersoners livsverden. Livsverdenen er den, vi kender og møder i hverdagslivet, og som fremtræder for os direkte og umiddelbart forud for, at vi reflekterer eller teoretiserer over verden (Brinkmann & Tanggaard 2015:31). Det kvalitative forskningsinterview indebærer en social interaktion, som er et sekundært udtryk for fænomener etc., der gennem interviews giver os privilegeret adgang til interviewpersonens oplevelse af deres livsverden (ibid.). Med andre ord får vi gennem interviews mulighed for at forstå de fænomener der relaterer sig til vores interviewpersoners livsverden i forhold til specialets problemformulering.

### **Semistruktureret interviewguide**

Som forberedelse til og i udførelsen af interviewet anvendte vi en interviewguide. En interviewguide er vores styringsredskab under interviewet, som kan indeholde emner vi gerne vil have interviewpersonens svar på (Brinkmann & Kvale 2009:151) og som fungerer som en oversættelse af vores forhåndskendskab til feltet og til relevant teori til konkrete spørgsmål (Poulsen 2019:103; Juul & Kristensen 2019:111). Interviewguiden indeholder både tematiske spørgsmål - der bl.a. indebærer teoretiske overvejelser over emnet - og dynamiske spørgsmål - som er med til at fremme et positivt samspil (Brinkmann & Kvale 2009:151-152). Vi har udformet guiden ud fra tre overordnede temaer, herunder baggrund og sociale forhold, vaccinationsadfærd og sundhedsadfærd, hvor vi har indlagt flere temaer, eksempelvis tillid og mistillid, der ikke fremgår som et selvstændigt tema, men indgår som et undertema i de overordnede temaer (bilag 1).

Da vi undersøger interviewpersoners subjektive livsverden gennem interviews, åbner det muligheden for at vi som interviewere bliver bekendte med nye perspektiver under interviewet, som vi ikke var opmærksomme på før interviewet. Vi ønskede i vores tilgang at være åbne overfor perspektiver, som vi ikke havde medtænkt på forhånd, og det er af denne årsag, at vi har valgt at anvende en interviewguide for semistrukturerede interviews, fordi den giver mulighed for at tilpasse spørgsmålene løbende samt danner grundlag for at følge nye veje (Poulsen 2019:97-98).

## Rekruttering af informanter

Ansvarlig: Sofie-Cecilie Holm

### Indledende forsøg på rekruttering af informanter

Vi kontaktede indledningsvist kommunerne inden Københavns Vestegns politikreds og SSI med henblik på at fremskaffe lokal data om vaccinetilslutningen i kommunerne for at have et udgangspunkt for i hvilke lokalområder, vi bedst kunne finde informanter. Kommunerne var dog ikke i besiddelse af denne type data, og SSI reagerede ikke på vores henvendelse. Vi forsøgte herefter at rekruttere informanter i kommunerne ved selv at 'gå på gaden', hvor vi placerede os på lokationer, hvor der dagligt kommer mange mennesker (eks. togstationer og indkøbscentre). Vi havde ikke held med at finde informanter på denne måde, og vi erfarede, at vaccinationsstatus ikke er et emne, som de personer, vi henvendte os til, havde lyst eller tid til at tale om i denne kontekst. Vi diskuterede yderligere det etiske perspektiv i at opsøge privatpersoner i offentligheden og stille spørgsmål vedr. vaccinationsstatus, og vi vurderede endeligt, at vaccinationsstatus - særligt i en tid, hvor vaccineskepsis i det generelle samfund anses som noget negativt - kan være et både følsomt og privat anliggende. Vi valgte derfor ikke at fortsætte med at opsøge tilfældige personer på gaden, da vi ikke fandt det etisk forsvarligt, og fordi det samtidig viste sig at være en praktisk udfordring.

### Rekruttering af informanter via spørgeskema

Vi valgte i stedet at udforme en spørgeskemaundersøgelse (bilag 2) via servicen SurveyMonkey med henblik på at skabe kontakt til potentielle informanter til interviews. Vi udformede spørgeskemaet således, at de, der besvarede det, skulle angive en række sociodemografiske og socioøkonomiske spørgsmål; herunder alder, uddannelsesniveau, køn og bopæl. Informanterne skulle yderligere angive deres vaccinationsstatus; herunder om de havde modtaget 0, 1, 2 eller 3 vaccinationer mod COVID-19. Dernæst bad vi informanterne om at svare på, hvorfor de enten ikke var vaccineret, hvorfor de ikke var færdigvaccineret eller hvorfor de var færdigvaccineret. Vi valgte at dele spørgeskemaet i grupper på Facebook, der har en tilknytning til førnævnte kommuner i Københavns Vestegns Politikreds. Derudover har vi sorteret i hvilke grupper, der har været relevante for vores



målgruppe. Vi har delt linket til spørgeskemaet i 22 Facebook-grupper, og vi fik i alt 365 besvarelser.

Flest kvinder besvarede spørgeskemaet (76,4%), størstedelen af respondenterne var mellem 30-39-år (26,85%), de fleste boede i København (21%), Glostrup (19%) eller Rødovre (10%). Majoriteten af respondenterne har taget en mellemlang videregående uddannelse (39%).

74,79% af respondenterne fået 3-4 vaccinationer mod covid-19, 14,79% havde fået 1-2 vaccinationer mod covid-19, 10,14% havde ikke taget imod covid-19 vaccine og en enkelt respondent svarende til 0,27% ønskede ikke at oplyse sin vaccinationsstatus (bilag 2).

Ved at anvende spørgeskema til rekruttering af informanter har vi benyttet metodetriangulering, som både styrker specialets metodiske grundlag og giver adgang til en gruppe af befolkningen, der ikke er let tilgængelig (Forlaget 94:23-25). At rekruttere informanter via et spørgeskema viste sig at være en yderst effektiv metode til at nå vores målgruppe, og vi kunne samtidig forsvare vores tilgang etisk, da de, der svarer på spørgeskemaet, kan gøre det frivilligt uden at føle sig pressede til at fortælle om deres vaccinationsstatus i offentligheden.

### **Udvælgelse af informanter til kvalitativt interview**

Vi tog kontakt til informanter, der kan karakteriseres som vaccineskeptiske ifølge SAGE definition. Det betød praktisk, at vi tog kontakt til personer, der enten ikke er vaccineret mod COVID-19, informanter der ikke er færdigvaccineret mod COVID-19, og heller ikke ønsker at få 2. eller 3. stik og informanter, der er færdigvaccineret mod COVID-19, men som i kommentarfeltet i spørgeskemaet har udtrykt modstand mod eller utilfredshed med COVID-19-vaccinen.

Der var i alt 17 informanter, der opfyldte ovenstående kriterier. Vi kontaktede alle via mail eller SMS, og lykkedes med at arrangere interviews med seks informanter. To af informanterne er et ægtepar, som vi interviewede sammen som et gruppeinterview, hvorfor det i alt udmøntede sig til fem interviews som udførtes i uge 11 i 2022.

## Udførelse af empiriindsamling

Vi tilbød informanterne at deltage i interviewet online, et sted i nærheden af informantens bopæl (f.eks. nærliggende café) eller hos informanten selv. Vi tilbød at afholde interviews online, da dette efter COVID-19-pandemien er blevet et relativt anvendt og tilgængeligt format, og fordi vi ønskede at være tilgængelige for informanter, der evt. ikke ønsker at mødes ansigt-til-ansigt. Vi er opmærksomme på, at der kan opstå udfordringer, hvis interviews foretages online. Det kan eksempelvis være sværere for interviewereren at aflæse interviewpersonens kropssprog, interview i interviewpersonens eget hjem kan medføre mindre privatliv eller udfordringer med det tekniske aspekt i forbindelse med afvikling af interviewet (Gray et. al. 2020:1298). Formålet med at tilbyde et interview i eget hjem var ikke kun med tanke på at gøre det omkostningsfrit for informanterne. Hensigten med dette var også at 'se hvor personen kommer fra' - en form for etnografisk feltstudie, hvor man systematisk undersøger hvordan verden ser ud for de involverede og lærer af andre mennesker (Mørck 2019:181). Selvom det er muligt at udføre korte og mere intensive feltstudier med varieret datamateriale (Mørck 2019:177), så valgte vi i sidste ende ikke at benytte denne metode, da vi mener, at vores valg af semistrukturerede interviews besvarer vores problemformulering bedst. Denne måde at udføre interviews har fordele og ulemper. Ved at være i interviewpersonens hjem gav det os mulighed for at inddrage vores egne subjektive observationer i interviewet, der ikke ville være muligt hvis vi afholdte interviewet på en mere 'neutral' grund eller online. Samtidig har denne ikke-neutrale lokation begrænsninger, i og med at vi udfører vores interviews i interviewpersonernes hjem, og dermed er de fremmede, der kommer ind i et privat hjem. Fem interviews blev foretaget i informanternes eget hjem, imens et interview blev foretaget via Zoom.

I forbindelse med udførelsen af vores interviews er vi tilgået vores informanter med inspiration fra Hochschild. Hochschild tilgår sit arbejde i 'Strangers in Their Own Land' gennem en metodisk tilgang som hun kalder for 'breaking the empathy wall'. En 'empati mur' er som tidligere forklaret en forhindring i at forstå andre mennesker på et dybere niveau, som får os til at føle fjendtlighed over for dem (Hochschild 2016:5). At bryde empati

muren er en at tilgå sin empiriindsamling på, hvor vi ikke ændrer vores egne overbevisninger, men lærer den anden at kende indefra og ser verden gennem deres øjne og dermed forstår sammenhængen mellem deres liv, følelser og politiske holdninger (ibid.). At bryde empati muren udfører Hochschild i praksis gennem en tilgang, hvor hun i mødet med hendes informanter lægger sit moralske og politiske 'alarmsystem' væk (Scaling the Empathy Wall: Listening with Curiosity and Interest - Arlie Russell Hochschild, Ph.D. 2017:(00:08:58)) og derigennem er i bedre stand til oprigtigt at sætte sig i informanternes sted. Denne tilgang er i tråd med den hermeneutiske tilgang, vi har anlagt for vores undersøgelse, men vi har brugt dette som en ekstra bevidsthed i mødet med vores informanter, og i arbejdet med vores empiri. I praksis betød dette, at vi ikke blot mødte vores informanter som subjekter, men forsøgte at sætte os selv ind i deres sted, og satte vores egne holdninger og politiske og moralske 'alarmsystemer' på pause.

### **Efterbehandling af empiri**

Vi transskriberede alle interviews med henblik på efterfølgende at foretage en kodning. Vi har først transskriberet vores interviews, så de direkte afspejler den måde, informanterne og vi selv udtrykte os på, dvs. komplet talesprog. Vi har samtidig tilføjet kommentarer, de steder, hvor informanterne gestikulerer eller artikulerer på en særlig måde, der er betydningskabende for dét, de fortæller. Vi ønsker at bibeholde vores informanternes ordlyd og dialekt mm., da vi oplever, at størstedelen af informanterne udtaler sig på måder, hvor selve måden de taler på kombineret med indholdet giver et særligt indblik i deres måder at forstå og føle om COVID-19-vaccinen. Dette giver dermed indsigt i nogle forståelser, og som vil gå tabt, hvis udtalelserne blev omskrevet til komplet skriftsprog. Vi har dog efterfølgende redigeret de tekstbidder vi anvender i analysen en smule med henblik på dels at gøre tekstbidderne mere læsevenlige ved blandt andet at indføre tegnsætning, men også ved at slette afbrydelser i informanternes svar, som eks. lyde som 'øh' eller lignende, der ikke har en relevans for indholdet.

Vi gennemlæste empirien flere gange og skrev noter om de tendenser såvel som unikke perspektiver og forståelser, som informanterne gav udtryk for. Vi har efterfølgende anvendt kodning på empirien med det formål at skabe et mere struktureret overblik over disse

perspektiver og forståelser. Vi påbegyndte kodningsarbejdet ved at identificere begrebsdrevne koder - dvs. de temaer, vi på forhånd var bevidste om indgik i empirien, da disse også havde været en essentiel del af vores interviewguide. I kodningsarbejdet opdagede vi dog undervejs flere temaer og undertemaer, og vi har derfor også opereret med datadrevne koder, som kan betegnes som de koder, der indfanger de temaer, som vi ikke umiddelbart var bevidste om også udgjorde en væsentlig del af vores empiri (Poulsen 2019:111-112). Kodningen af vores empiri har i dette speciale været en effektiv metode til efterbearbejdning, da vi på denne måde har systematiseret og overskueliggjort vores empiri samt fordi, vi er blevet opmærksomme på relevante temaer, som vi ikke umiddelbart var bevidste om indgik i empirien, og som vi har inkluderet i vores videre analytiske bearbejdning.

### **Anvendelse af empiri i specialet**

Når vi anvender empirien i specialets analyseafsnit indsættes de dele af empirien vi bruger som citater i kursiv i analysen. I nogle tilfælde vil informanterne referere til noget, de har talt om tidligere i interviewet eller besvare vores spørgsmål uden at gentage, hvad de svarer på. Nogle gange vil informanten også gestikulere eller artikulere noget på en særlig måde, der i sammenhæng med indholdet skaber en betydning. I disse tilfælde, vil vi indsætte den relevante viden læseren har behov for for at kunne forstå citatet. Dette illustreres fint i følgende citatbid, som indgår i analysen :

*“(...) fordi altså det, der slår hovedet på sømmet for mig, det er at man (læs: vaccineproducenten) fralægger sig ethvert ansvar. Og at den er udviklet sådan! (informanten knipser)” (Informant 1).*

Her gør vi altså opmærksom på, at “man” refererer til “vaccineproducenten” ved at indsætte dette i parentes efterfølgende. Vi indsætter ligeledes, at informanten ‘knipser’, da dette giver en bedre forståelse for, hvad informanten mener med sætningen at “den er udviklet sådan!”

Vi har et ønske om at anonymisere informanterne, hvorfor vi blot kalder dem Informant

1,2,3,4,5 og 6. Vi ønsker at anonymisere dem, da informanternes navne, køn eller alder ikke har nogen relevans for læseren. Vi ønsker ikke at fremhæve køn eller alder, da vi ikke ønsker at disse læses ind i besvarelsene, da vi ikke undersøger fænomenet vaccineskepsis i lyset af køn eller alder, men i lyset af socioøkonomiske ressourcer.

## Kvalitetskriterier

Af: Zenia Søjberg Pedersen

For at højne kvaliteten og sikre konsistensen af den viden, vi producerer i dette speciale, gennemgår vi i det følgende afsnit, hvordan vi i vores arbejde har sikret kvalitet i vores kvalitative undersøgelse. Vi anvender VAKS' (2009) kvalitetskriterier af kvalitativ forskning til at bedømme kvaliteten. VAKS' kvalitetskriterier er baseret på en systematisk litteraturgennemgang og relaterer sig til gængse kvalitetskriterier for kvalitative studier (VAKS 2009). VAKS fremhæver kvalitetskriterierne troværdighed, overførbarhed, konsistens og transparens, som relevante ift. kvalitativ forskning, og vi vil i det følgende klargøre, hvordan vi har sikret kvaliteten indenfor disse kriterier i undersøgelsen. Vi beskriver derudover de etiske refleksioner og overvejelser, vi har haft i specialeprocessen.

### **Troværdighed**

Undersøgelsens troværdighed er betinget af vores evne som forskere til at tydeliggøre og begrunde de metoder, vi benytter. Hertil er et kriterie udvælgelse af empiri, at vi diskuterer dette i forhold til projektets formål og forskningsspørgsmål. En måde til at opnå større troværdighed er gennem triangulering (VAKS 2009:2). Vi har i dette metodeafsnit begrundet vores valg af metode til besvarelsen af vores problemformulering. Vi har undervejs i processen af udarbejdelsen specialet diskuteret hvilken empiri, og hvordan denne har kunne udvælges til specialets formål. Hertil har vi fået vejledning af vores specialevejleder for at sikre og øge specialets troværdighed. Vi har anvendt triangulerings-metoder, der ligeledes er med til at øge troværdigheden af specialet:

- **Metode-triangulering:** Vi har benyttet metodetriangulering i forbindelse med rekruttering af informanter.
- **Kildetriangulering:** Vi har benyttet kildetriangulering ved bl.a. at stille de samme spørgsmål til alle informanter.
- **Teoritriangulering:** Vi triangulerer dette speciales teoretiske afsæt ved at anvende to forskellige teoretiske perspektiver, nemlig Pierre Bourdieus praksisteori og Axel Honneths anerkendelsesteori.

## Overførbarehed

VAKS-modellen opererer med psykolog Steinar Kvaales begreb 'pragmatisk validitet'. Pragmatisk validitet sikres gennem kontekstualisering eller tydeliggørelse af sammenhænge i forhold til kontekstafhængighed i beskrivelser og fortolkninger (VAKS 2009:2). Dette indebærer, at vi udvælger informanter, der kan bidrage til at besvare problemformuleringen, og at vi beskriver og argumenterer for hvilke til- og fravalg, vi har gjort i udvælgelsesprocessen. Overførbareheden styrkes yderligere ved at tydeliggøre antagelser, forforståelser, erfaring med og viden omkring undersøgelsesområdet (VAKS 2009:2). Vi har arbejdet med kriteriet om overførbarehed gennem beskrivelser af vores informanter ift. bl.a. demografiske oplysninger i vores empiriafsnit. I metodeafsnittet har vi beskrevet baggrunden for udvælgelsen af vores informanter, der hænger sammen med vores forskningsspørgsmål. Vores problemformulering specificerer vores undersøgelsesfelt, og vi har i dette problemfelt tydeliggjort, hvorfor vi har valgt at undersøge netop dette. Vi har strategisk udvalgt vores informanter til undersøgelsen for at sikre os, at informanterne besidder den nødvendige erfaring og karakteristika for, at vi kan besvare forskningsspørgsmålene. Vi har derfor opstillet udvælgelseskriterier, hvor vi har tilvalgt informanter, der opfyldte disse, og fravalgt dem der ikke gjorde.

Vores forståelseshorisont er baseret på en bagvedliggende undersøgelse af genstandsfeltet, hvor vi blandt andet tidligere har tilegnet os viden omkring coronaskeptiske grupperinger under covid-19 pandemien. Vi har foretaget en grundig research om vores genstandsfelt og undersøgt relevant teori til at forstå genstandsfeltet. Vi kommer selv med en overvejende biomedicinsk forståelse af sundhed og sygdom, hvor vi dels har en grundlæggende

forståelse af, at COVID-19 er en samfundskritisk og potentielt set livstruende sygdom, som kræver biomedicinske tiltag for at inddæmme, men som tiltagsmæssigt ikke kan stå alene uden at inddrage psyko-sociale, kulturelle og strukturelle forhold. Vi er af den forforståelse, at Regeringen har iværksat fornødne foranstaltninger, der baserer sig på en biomedicinsk sundhedsforståelse for at håndtere COVID-19-pandemien, men at der kun har været lille fokus på psyko-sociale, kulturelle og strukturelle forhold.

Vi har i dette speciale bestræbt os på analytisk generaliserbarhed ved at stille vores informanter de samme spørgsmål med det formål at finde mønstre og gentagne temaer i deres udsagn. Vi kan derfor tale om intern generaliserbarhed i specialet for den gruppe af informanter, vi har udvalgt, samtidig med at undersøgelsen ikke har en ekstern validitet, da resultaterne ikke kan overføres til den repræsenterede population generelt set.

### **Konsistens**

Konsistens og stringens demonstreres gennem en overensstemmelse mellem forskningsspørgsmålene, metoder, analysen, vores fund og konklusioner. Hertil er det vigtigt at tydeliggøre vores overvejelser og refleksioner om hvad fundene siger noget om, deres gyldighed og fremsætte modstridende eller overraskende fund (VAKS 2009:3). Vi har gennem dette metodeafsnit og forskningsdesignet bestræbt os på at beskrive og tydeliggøre sammenhængen mellem specialets dele, temaer og analyseprocessen.

### **Transparens**

Transparens i undersøgelsen viser, at de valg vi træffer, og de overvejelser, vi har i forskningsprocessen, er tydelige, så det er muligt at for andre at følge vores argumenter. Det kan tydeliggøres via eksempelvis triangulering eller tydeliggørelse af konteksten som viden bliver produceret i (VAKS 2009:3). Vi har som tidligere nævnt brugt metode-, kilde- og teoritriangulering. Derudover har vi forklaret vores position i feltet ved at eksplicite vores forforståelser, vores relation til vores informanter, samt hvordan vores undersøgelse er udformet og operationaliseret.

## Etiske overvejelser

Undersøgelsen er søgt gjort etisk forsvarlig ved at forholde os til forhold, der kan være etisk problematiske. Det er særligt i forbindelse med empiriindsamlingen, at vi er stødt på forhold, der krævede etiske overvejelser. Her har vi som eksempel fravalgt at rekruttere privatpersoner i offentligheden, da dette forekom uetisk, som tidligere beskrevet i afsnittet. Vi har ligeledes i forbindelse med vores interviews informeret informanterne om, at interviewet er baseret på frivillighed, og at de til hver en tid kan trække deres samtykke tilbage. Derudover er informanterne blevet oplyst om, at vi ikke videregiver personfølsomme oplysninger og at interviewene anonymiseres.

## Empiri

Ansvarlig: Sofie-Cecilie Holm

*I dette afsnit præsenteres undersøgelsens empirigrundlag og de enkelte informanter med det formål at styrke gennemsigtigheden i vores undersøgelse.*

Det empiriske grundlag for nærværende speciale er en række interviews med seks informanter, da vi for at besvare vores problemformulering ønsker indsigt i informanternes subjektive oplevelser og erfaringer med at fravælge COVID-19-vaccinen. Empirien er essentiel i vores besvarelse af vores problemformulering, og er derfor repræsentativ for specialet. Vi understreger, at empirien ikke er repræsentativ for hele den gruppe af personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer, som vores cases repræsenterer, men at empirien konkret kun fortæller noget om undersøgelsens informanter.

### *Præsentation af informanter*

	<b>Socioøkonomiske og demografiske oplysninger</b>	<b>Andre oplysninger vedrørende informanters vaccinationsstatus</b>
<b>Informant 1</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Alder: 60-59 år</li></ul>	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Køn: Kvinde</li> <li>• Bopæl: Høje Taastrup Kommune</li> <li>• Uddannelse: Folkeskole som højest fuldførte uddannelse</li> <li>• Civilstatus: Enlig</li> <li>• Erhverv: Førtidspensionist,</li> <li>• Vaccinationsstatus: Uvaccineret</li> </ul>	
<b>Informant 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alder: 30-39 år</li> <li>• Køn: Kvinde</li> <li>• Bopæl: Glostrup Kommune</li> <li>• Uddannelse: Erhversuddannelse som højest afsluttede uddannelse</li> <li>• Civilstatus: Gift</li> <li>• Erhverv: Førtidspensionist</li> <li>• Vaccinationsstatus: Uvaccineret</li> </ul>	
<b>Informant 3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alder: 40-49 år</li> <li>• Køn: Mand</li> <li>• Bopæl: Glostrup</li> <li>• Uddannelse: Erhversuddannelse som højest afsluttede uddannelse</li> <li>• Civilstatus: Gift</li> <li>• Erhverv: I flexjob</li> <li>• Vaccinationsstatus: Uvaccineret</li> </ul>	
<b>Informant 4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alder: 40-49 år</li> <li>• Køn: Mand</li> <li>• Bopæl: Glostrup Kommune</li> <li>• Uddannelse: Erhversuddannelse som højest fuldførte</li> </ul>	

	<p>uddannelse</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Civilstatus: Enlig</li> <li>• Erhverv: Ufaglært arbejde</li> <li>• Vaccinationsstatus: Uvaccineret</li> </ul>	
<b>Informant 5</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alder: 50-59 år</li> <li>• Køn: Mand</li> <li>• Bopæl: Ballerup Kommune</li> <li>• Uddannelse: Erhvervsuddannelse som højest fuldførte uddannelse</li> <li>• Civilstatus: Gift</li> <li>• Erhverv: Faglært arbejde</li> <li>• Vaccinationsstatus: Uvaccineret</li> </ul>	
<b>Informant 6</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alder: 50-59 år</li> <li>• Køn: Kvinde</li> <li>• Bopæl: Brøndby</li> <li>• Uddannelse: Erhvervsuddannelse som højest fuldførte uddannelse</li> <li>• Civilstatus: ukendt</li> <li>• Erhverv: Langtidssygemeldt</li> <li>• Vaccinationsstatus: Påbegyndt vaccination</li> </ul>	<p>*Informanten har modtaget én vaccination mod COVID-19 og har efterfølgende fået bivirkninger af denne, som har forårsaget en forværring i hendes stofskiftesygdom. Da vi interviewer hende, er hun langtidssygemeldt på grund af dette.</p>

# Teori

Ansvarlig: Sofie-Cecilie Holm

*I dette afsnit præsenteres specialets teoretiske bidrag i form af Arlie Hochschild og hendes følelsessociologiske tilgang til empiri og hendes begreb om deep stories, Pierre Bourdieu og hans teori om praksis med vægt på hans begreb om habitus samt Axel Honneth og dele af hans begrebsapparat og teoretiske perspektiver fra hans anerkendelsesteori.*

## Arlie Hochschild, følelsessociologi og 'deep stories'

Følelsessociologien beskrives i *Følelsernes sociologi* som "en særlig måde at anskue verden på" (Bo & Jacobsen 2017:24), der grundlæggende beskæftiger sig med at undersøge forhold, der påvirker individers måder at føle på i forskellige situationer og kontekster uden at dette reduceres til psykologiske eller bestemte strukturelle forhold (Bo & Jacobsen 2017:24). Inden for følelsessociologien, og nu også generelt inden for sociologien, opfattes følelser som en fundamental del af individets væren og ageren i hverdagen og i sociale relationer, og det er derfor essentielt at beskæftige sig med individers følelsesliv i analyser og undersøgelser af samfund (Bo & Jacobsen 2017:25). Følelsessociologien tilskrives ofte den amerikanske sociolog og fænomenolog Arlie Russel Hochschild (Bo & Jacobsen 2017: 23), og det er med udgangspunkt i hendes forskning og arbejde med at identificere individers deep stories, at vi er tilgået vores empiriindsamling og videre analyse. Hochschild adskiller sig for andre følelsessociologer ved, at hun på intet tidspunkt introducerer en konkret teori om følelser, men i højere grad følger et særligt teoretisk mindset, der bygger på en teoretisk eklekticisme, der er forankret empirien (Kyed 2017: 142-145). Hendes arbejde kan derfor siges at have mere karakter af en teoretisering over en særlig måde at tilgå følelser på i sociologisk empirisk arbejde (Kyed 2017: 141), og Hochschild leverer derfor både metodiske og teoretiske værktøjer til at undersøge sociale forhold med udgangspunkt i individets oplevede følelse. Som Hochschild siger; "*vores opgave som sociologer er at opfinde både et forstørrelsesglas og en kikkert, der tillader os at spore de mange forbindelser mellem en verden, der former folks føling, og folk, som kan føle*" (Hochschild 2003:86).

## Hochschild's teoretiske grundantagelser og særlige blik på følelser

Hochschild bruger i sin forskning begrebet 'emotioner' frem for følelser, da dette begreb på engelsk bruges om følelser, som individet erkender og fortolker om fænomener i en given kulturel kontekst (Bo & Jacobsen 2017:27). Det forudsætter altså, at individet bedømmer situationen og identificerer, at der eks. er forandringer i kroppens sindsstemning, og at individet kan finde en kulturel betegnelse, definition eller prædikat, der kan beskrive den oplevede emotion (Hochschild 1990). Vi vil i dette speciale anvende ordet følelser frem for emotioner, da dette på dansk giver mere sproglig mening. Hochschild argumenter for at rette et sociologisk blik mod følelser er, at individets ageren i den sociale verden ikke kun reflekterer de tanker og handlinger, individet måtte have og gøre, men også reflekterer individets følelser (Kyed 2017: 141).

*“Hochschild offers us a way of seeing and understanding feelings as part of the presentation of self. Feelings are not simply emotional reactions that are privately experienced by the individual. Feelings are social expressions of the emotional state of the individual.”*

*(Hochschild 2011:5)*

Hochschild fremhæver, at man som følelsessociolog bør lægge sit fokus på sociokulturelle determinanter, hvis man vil undersøge et individ eller en gruppes følelser (Hochschild 1998:5). Hochschild lægger i særlig grad vægt på de situationelle følelser i hendes teoretisering og empiriske arbejde - dvs. følelser, der opstår på baggrund af hændelser, situationer og oplevelser, og hun opererer med en forståelse af, at følelser opstår som et resultat af, at virkeligheden kolliderer med de forventninger, individet har til virkeligheden (Hochschild 1998: 5-6).

Hochschild nævner en række perspektiver, der med fordel kan undersøges, hvis man som følelsessociolog vil forstå karakteren af individets følelser. Her er vi mest interesserede i det perspektiv, hvor følelser anskues ift. til den situationelle sociale kontekst; dvs. den kontekst som giver os betydningen af følelserne i den pågældende (sociale) situation (Kyed 2017:147). Vi tager i dette speciale særligt udgangspunkt i Hochschilds seneste empiriske arbejde, som hun udgav i bogen *Strangers In Their Own Land*, hvor hun undersøger, hvilke forudgående tanker, følelser og oplevelser hos individer, der kan forklare at USA oplever en øget fragmentering mellem højre- og venstrefløjen. Empirien bygger på fem års etnologisk

arbejde blandt støtter og medlemmer af Tea Party bevægelsen i delstaten Louisiana, der demografisk set er karakteriseret ved at have en overvægt af borgere med hvid arbejderklassebaggrund. Hochschild træder ind genstandsfeltet med en undren over, hvorfor disse individer stemmer på Tea Party-bevægelsen, der umiddelbart ikke arbejder for at fremme levevilkårene for den hvide arbejderklasse. Dette beskriver hun som *'the great paradox'*, der er en begrebsliggørelse af det paradoks, som Hochschild erfarer gennem hendes studie af den amerikanske højrefløj i Louisiana. Ud af 50 stater ender Louisiana på den næstdårligste plads, når det kommer til "human development", der refererer til højest forventede levealder, adgang til skolevæsenet, uddannelsesniveaue og indkomst, og er derudover ramt af udtalt forurening og ødelæggende klimaforandringer. På trods af dette, er informanterne i Hochschilds undersøgelse ikke åbne overfor statsfinansieret økonomisk understøttelse, benægter klimaforandringerne og stemmer på Tea Party bevægelsen, som er med til at underminere disse personers levevilkår (Hochschild 2016:8-10). Vi ser en klar parallel mellem Hochschilds genstandsfelt og paradoks og genstandsfeltet i dette speciale. Parallellen ses i det, at uvaccinerede med begrænsede socioøkonomiske ressourcer fravælger vaccination på trods af, at de generelt oplever mere social ulighed i sundhed og dermed generelt har flere sundhedsproblematikker end den øvrige befolkning. Det fremstår altså som et paradoks, at personer i denne gruppe træffer et valg om at fravælge vaccination, da dette objektivt set fremstår som en ufornuftig beslutning, da dette umiddelbart kan risikere at forværre denne gruppes levevilkår.

Hochschild forsøger i *Stranger In Their Own Land* at forstå, hvorfor individer handler i modstrid med deres umiddelbare interesser ved at anlægge en følelsessociologisk tilgang, hvor hun fokuserer på, hvordan livet føles for individer på højrefløjen. I dette arbejde opfinder hun et begreb til at betegne dét sandheds-narrativ om verden, der er forankret i følelser (Hochschild 2016:xi). Hochschilds begreb om deep stories indfanger de dybt- og bagvedliggende historier, som personerne i *Strangers in Their Own Land* trækker på, når de fortæller om deres forståelser om verden. Om *deep stories* skriver Hochschild:

*"A deep story is a feel-as-if-story - it's the story feelings tell, in the language of symbols. It removes judgment. It removes fact. It tells us how things feel. Such a story permits those on both sides of the political spectrum to stand back and explore the subjective prism through*

*which the party on the other side sees the world. And I don't believe we understand anyone's politics, right or left, without it. For we all have a deep story." (Hochschild 2016:135)*

Det er altså et subjektivt bagtæppe for deres umiddelbare livsanskuelser, som er frataget fakta (Hochschild 2016:135) og *føles*, som hvis det var sandt (Hochschild 2016:16).

## **Operationalisering af Hochschild**

Vi anvender i specialet Hochschilds grundantagelser om, at det er essentielt at undersøge individets følelser i situationelle sociale kontekster i arbejdet med at forklare, hvorfor individer agerer, som de gør. Vi ser i vores undersøgelsesfelt en del paralleller til Hochschilds undersøgelsesfelt i *Strangers In Their Own Land*. Hvor Hochschild så en polarisering mellem højre- og venstrefløj, ser vi en polarisering mellem de vaccinerede og vaccineskeptikere. Hochschilds empiri viser, at frygt er en gennemgående følelse hos informanterne i hendes undersøgelse, og vi ser i den hidtidige forskning, at det ligeledes er følelser af frygt, der står i vejen for at nogle ikke vil vaccineres. Vi vil på denne baggrund identificere de deep stories om COVID-19-vaccinen og COVID-19 generelt, som undersøgelsens informanter føler, er sande, i en analyse af empirien med det formål at forstå den følelsesmæssige 'rod' til personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcers vaccineskepsis.

## **Bourdieu's praksisteori og habitus-begreb**

Ansvarlig: Zenia Søjberg Pedersen

Filosoffen og sociologen Pierre Bourdieu (1930-2002) formåede med sin praksisteori at sammenkoble struktur- og aktør-perspektivet i én forklarende teori, der kan forklare hvordan individer agerer eller handler i det sociale. Bourdieus grundlæggende tese om praksis er, at agents adfærd i det sociale er *reguleret* uden at være *et produkt af regler* eller med andre ord uden at være fuldstændigt determineret af underliggende strukturer (Wilken 2005: 211). Dette skal forstås således, at individets ageren ikke kun styres direkte af eksterne regler, systemer og strukturer i samfundet (Wilken 2006: 116), men at individets ageren også genereres på baggrund indlejrede strukturer, som muliggør bestemte handlemuligheder eller dispositioner for handling, som Bourdieu formulerer det (Bourdieu

1980/2007: 197) På denne måde mener Bourdieu, at agenten så at sige frit kan vælge mellem de indlejringer for handling, agenten besidder, men at agentens muligheder for handling samtidig er begrænset til de selvsamme indlejringer. Dispositionerne for handling er dét, som Bourdieu betegner habitus, og som uddybes senere i kapitlet. Habitusen skal forstås som konstrueret gennem socialisering og afspejler eksterne strukturer, som agenten indlærer gennem opvæksten. Denne dobbelt-mekanisme af eksterne og interne strukturer, der betinger agentens handling, beskriver Bourdieu på følgende måde:

*“Det praktiske forhold, en given agent kan have til fremtiden, og som styrer hans praksis, bestemmes af relationen mellem på den ene side hans habitus og især visse tidslige strukturer og dispositioner vedrørende fremtiden, som er blevet dannet i løbet af en særlig relation til et særligt univers af sandsynligheder, og på den anden side en bestemt slags chancer, som den sociale verden indrammer ham” (Bourdieu 1980/2007:108).*

Hos Bourdieu opfattes individets ageren altså som værende både betinget af eksterne, objektive strukturer, som Bourdieu i ovenstående citat kalder chancer, og betinget af individets mulighed for at handle, der dog reguleres af indlejrede, tillærte dispositioner for handling. Denne sammensmeltning af eksterne strukturer og indre dispositioner, som udgør habitus, udmønter sig ifølge Bourdieu i det, han betegner *praktisk sans*, og som i sidste ende er den ‘mekanisme’, som agenten handler ud fra. Bourdieu kalder den praktiske sans for en kvasi-kropslig sans, hvilket betyder, at den er ubevidst og både mentalt og kropsligt forankret i agenten, og han sammenligner den praktiske sans med den sans for spil, som sportsudøvere kan have for en given sportsgren - den praktiske sans kan altså forstås som en subjektiv sans for den sociale verdens ‘spilleregler’, som er internaliseret kropsligt og mentalt i agenten, og som agenten handler ud fra i den sociale verden (Bourdieu 1980/2007: 110).

Bourdieu udviklede sin praksisteori på baggrund af en stor mængde empirisk materiale, hvorudfra han så et behov for at indtænke agenters muligheder for selv at handle for fuldt ud at kunne forstå og forklare social adfærd (Wilken 2006: 16-38), og teorien sammensmeltes dermed objektivismens og strukturalismens opfattelse af objektive

strukturer som forklarende faktor og subjektivismens og eksistentialismens opfattelse af, at individers handling drives af individets frihed til og dermed ansvar for at vælge som forklarende faktor i én teori (Wilken 2005: 212, Wilken 2006). Praksisteoriens formål er først og fremmest at forstå, *hvordan* agents handlinger genereres (Wilken 2005: 213), men ved at forstå, hvordan agents handling genereres, bliver det ligeledes muligt at forklare, hvorfor agenter handler, som de gør. Bourdieus praksisteori er bygget op om en række kernebegreber, som tilsammen udgør teorien. Petersen og Høyen formulerer i artiklen *At arbejde teoretisk og reflektivt med empiri - set gennem et Bourdieu-perspektiv*, at man med fordel kan anvende Bourdieu pragmatisk ved at udvælge og kombinere de begreber fra teorien, der er relevante i ens specifikke undersøgelse (Petersen & Høyen 2021:10).

Vi vil i dette speciale fokusere vores analyse på at undersøge, om informanternes fravalg af vaccination kan anskues som et udtryk for indlejring for at agere på en særlig måde i forbindelse med vaccination. Vi foretager derfor en analyse med fokus på at anskue informanternes forståelser og handling relateret til COVID-19-vaccinen og COVID-19 i forhold til, hvordan de agerer i andre kontekster, der ikke omhandler COVID-19-vaccinen eller COVID-19; dvs. ved at anlægge et tidsligt perspektiv. En sådan analyse kan bidrage med viden om, om informanternes fravalg af vaccinen og de forståelser, der ligger bag, bør anskues som iboende, habituelle dispositioner for handling blandt informanterne, og som dermed kan anskues som en subjektivering af de eksterne strukturer, disse har været underlagt i deres liv, eller om deres fravalg af COVID-19-vaccinen i højere grad er et produkt af COVID-19-pandemien, hvor fravalget af vaccination afstedkommes af de specifikke og særegne forhold og vilkår, der omgærder den specifikke kontekst af COVID-19-pandemien. Selvom vi i specialet kun anvender habitus-begrebet analytisk, finder vi det relevant kort at introducere Bourdieus forståelse af objektive strukturer og kapital, da dette bidrager til en bedre forståelse og operationalisering af habitus.

### **Objektive strukturer**

Bourdieu anerkender, at der findes en objektiv social virkelighed, som kan iagttages ved for eksempel at anvende statistik, der kan påvise kausalsammenhænge mellem forskellige sociale faktorer (Wilken 2006: 118). Et eksempel kan være sammenhængen mellem



uddannelsesniveau og økonomisk indkomst eller som i tilfældet i dette speciales problemfelt; vaccinationsadfærd og uddannelsesniveau. Som beskrevet indledningsvist er de objektive strukturer regulerende for individets ageren, men ikke fuldstændigt determinerende.

## Habitus

Et individs habitus er summen af indlejrede dispositioner i individet, der primært gennem opvæksten, fortrinsvist i barndommen, indlejres via socialisering, og som er generative for individets ageren. Bourdieu argumenterer, at dispositioner *kan* ændre sig senere i livet, hvis individet indtræder i sociale kontekster, der er forskellige fra de sociale kontekster, hvori deres habitus er udviklet i opvæksten, og dermed skal habitus ikke betragtes som fuldstændigt statisk (Wilken 2006:48-49). Dispositioner omfatter alle former for social ageren; herunder eksempelvis føling, tænkning, fortolkning, sprog, handling m.fl. (Wilken 2006: 44, 47, 49; Wilken 2005: 216). Habitus er så at sige en palette af - førhen eksterne - strukturer - som individet ubevidst har internaliseret ved at begå sig i forskellige sociale arenaer eller *sociale felter*, som vi vender tilbage til senere i dette afsnit, hvor forskellige objektive strukturer gør sig gældende, og som via erfaring internaliseres af individet (Wilken 2005: 216-217). Disse dispositioner er både betinget af individets fortidige sociale og historiske kontekst, men er samtidig betingende for individets ageren i nutiden (Bourdieu 1980/2007: 92-95). Et individs habitus består af et væld af indlejrede dispositioner, og dette giver dermed individet mulighed for at vælge mellem flere handlemuligheder (Wilken 2006: 47). Det er her essentielt, at dette foregår på et ubevidst plan - individet er ikke helt klar over, hvorfor det handler som det gør (Bourdieu 1980/2007: 114), og at det handler ud fra indlejrede dispositioner, da disse ofte er karakteriserede ved at være erfaret ubevidst og ofte er karakteriserede ved at være non-verbale (Wilken 2005: 216). På den ene side muliggør habitus altså en række valgmuligheder, som individet kan vælge mellem, når det agerer i det sociale, men samtidig skal de indlejrede dispositioner anskues som internaliserede strukturer, som individet ubevidst handler ud fra eller på baggrund af og som dermed regulerer og begrænser individets handlemuligheder. Når en agent agerer i det sociale, og når det ifølge Bourdieu sker delvist med afsæt i agentens habitus, er Bourdieus pointe, at de handlinger agenten foretager, og som deres habitus disponerer, har en

tendens til at reproducere de objektive eksterne strukturer, som agentens habitus selv er et produkt af (Bourdieu 1972/2018: 198). Bourdieu anvender særligt habitus-begrebet til at undersøge, hvordan social ulighed reproduceres i forskellige miljøer eller i forskellige grupperinger; herunder blandt andet i forskellige sociale klasser. Ifølge Bourdieu vil agenter med samme klasses tilhørsforhold have en række fælles dispositioner og dermed en inklinations mod at agere på bestemte måder og på denne måde reproducere objektive klassestrukturer via deres handlinger. Dette betyder dog ikke, at alle, der kan karakteriseres som havende et tilhørsforhold til en given klasse nødvendigvis vil handle på samme måde, da agenten, som beskrevet tidligere, har en palette af dispositioner til rådighed for handling (Wilken 2005: 219).

Habitus er derfor et begreb, der kan anvendes i en analyse af empiri til at synliggøre de indlejrede dispositioner, som muliggør en agents praksis og som er medvirkende til at reproducere objektive strukturer. Ved at anlægge et tidligt perspektiv, hvor disse tidligere indlejrede dispositioner sættes i kontekst med agentens nutidige praksis, kan reproduktion af disse - og dermed ulighed - forstås og forklares.

## Kamp om anerkendelse

Ansvarlig: Sofie-Cecilie Holm

I det følgende afsnit vil vi beskrive Axel Honneths anerkendelsesteori fra bogen 'Kamp om anerkendelse' (2006). Vi indleder med at kort fortælle om fundamentet for teorien, hvilke teoretikere Honneth trækker på i udviklingen af hans anerkendelsesteori. Dernæst beskriver vi selve teorien i form af de tre anerkendelsessfære og grundlæggende begreber heri. Afslutnings forklarer vi hvordan vi vil operationalisere Honneths anerkendelsesteori i dette speciale.

Honneths teoretiske og filosofiske fundament for kritisk teori og for hans anerkendelsesteori bygger grundlæggende på den tyske filosof Georg W. F. Hegels arbejde, navnlig hans Jena-forelæsninger. Hegel udvikler en anerkendelsesteori, hvor han fremsætter præmissen om, at menneskets praktiske identitetsdannelse er forudsat erfaring med intersubjektiv

anerkendelse (Honneth 2006:127). Anerkendelse er grundbetingelsen for at mennesket kan udvikle sin selvbevidsthed (Juul 2012:340). En grundlæggende tanke for Hegel og Honneth er, at anerkendelsesforholdet mellem mennesker er en eksistentiel betingelse for at menneske kan udvikle en velfungerende identitet og er en mulighedsbetingelse for selvvirkeliggørelse (ibid.).

I rekonstruktionen af anerkendelsestanken inddrager han Herbert Meads socialpsykologiske teori om rolle overføring (Juul 2012:341) og Winnicotts objektrelationsteori hvor, at barnet i den tidlige barndom udvikler en evne til at etablere en balance mellem symbiose og selvhævdelse (Honneth 2006:134). Hegel fremsætter tre former for fundamental anerkendelse (Andersen 2020:653), som bliver Honneths afsæt til hans tre anerkendelsessfærer.

Anerkendelsen indenfor hver anerkendelsessfære udgør en del af individets ontologiske udvikling og individet skal erfare alle former for anerkendelse for at blive fuldt ud individueret (Willig 2003:14-15). Hver enkelt anerkendelsessfære kan alene ikke være et parameter for et fuldt ud realiseret liv. Selvtillid, selvagtelse og selvværdsættelsen indgår i indbyrdes relation i idéen om det gode liv. Hvis hver især ikke er realiseret er der ikke ligevægt mellem de tre anerkendelsessfærer (Willig 2003:15). Derudover er den tre anerkendelsesformer - kærlighed, retsforhold og solidaritet - integrationskomponenter der både er en forudsætning for de andre men også kan ses som en forudsætning for et fuldt integreret samfund (Willig 2003:17).

De tre anerkendelsesformer har tre tilhørende former for ringeagt, som er tre former for disrespekt, krænkelser eller nægtelse af anerkendelse der truer med at nedbryde den personlige identitet og den sociale sammenhængskraft (Juul 2012:342). Ringeagt eksisterer ud fra den implicite forudsætning, at individet forudsætter krav om anerkendelse fra dets medmennesker, deraf af kan nægtelse af anerkendelse kun eksisterer (Honneth 2006:175).

Når individet ikke bliver anerkendt eller bliver ringeagtet opstår der er en kamp om anerkendelse. Denne kamp kan lede til, at behovet for anerkendelse imødekommes og praksis for hvad der kan opnå anerkendelse fremover ændres. Men hvis dette ikke opnås

eller lykkes, så kan sådan en kamp om anerkendelse resultere i at der opstår sociale symptomer på manglende anerkendelse eller modstandskulturer der dér vil skabe alternative anerkendelsesrelationer (Willig 2006:16)

Krænkelserformen inden for den retslige og den solidariske anerkendelsessfære - såvel som anerkendelsesformerne inden for den retslige og den solidariske anerkendelsessfære - er i historisk betinget og forandrer sig løbende. Ringeagt- og anerkendelsesformen indenfor den private sfære ændrer sig ikke, da ringeagten i denne sfære, ligegyldig af tid og kultur, altid vil føre til et sammenbrud af egen selvtillid (Honneth 2006:177).

Ringeagtsformerne kommer bl.a. til udtryk gennem metaforer, der på sin vis beskriver konsekvenserne af ringeagten (Honneth 2006:179). Om dette skriver Honneth:

*“Disse metaforiske allusioner til fysisk lidelse og død er sproglige udtryk for, at de forskellige ringeagtserfaringer har den samme negative betydning for menneskets psykiske integritet, som de organiske sygdomme har for kroppens reproduktion: Erfaringen af social nedværdigelse og ydmygelse truer menneskets identitet i lighed med, at fysiske sygdomme truer dets fysiske eksistens (...) Således kan man sige, at parallellen til den forebyggende sygdomsbehandling er en socialt garanteret anerkendelse, hvor subjekterne i størst muligt omfang beskyttes mod at blive udsat for ringeagt.” (Honneth 2006:179-180)*

## **1. anerkendelsessfære - den private sfære**

*Anerkendelsesform - Kærlighed:*

Her finder anerkendelse af mennesket sted i primær relationerne i form af kærlighed. (Juul 2021:341). Kærlighed skal ikke forstås i den romantiske forstand, men som enhver form for nære, følelsesmæssige bånd mellem personer (Andersen 2020:654). Det er her at Honneth bruger Winnicotts objektrelationsteori til at forklare hvordan at gennem kærlighedsanerkendelse, at barn udvikler selvtillid og selvstændiggøres (Juul 2012:342). Kærlighed er en forudsætning for, at de to andre anerkendelsesformer kan eksistere. Følelsesmæssig opmærksomhed (kærlighed) er den mest basale anerkendelsesform, da det

er forudsætningen for overhovedet at kunne indgå i et intersubjektivt forhold (Willig 2003:15).

#### *Ringeagtsform - Mishandling og voldtægt:*

Den type af krænkelse som ringeagtsformen indenfor kærlighed medbringer ses igennem fysiske krænkelse der er overgreb mod mennesket kropslige integritet (Juul 2012:342). Her fratages mennesket muligheden for at frit disponere over egen krop og fratages sin autonomi og mister sin selvtillid (Honneth 2006:176-177).

## **2. anerkendelsessfære - den retslige sfære**

#### *Anerkendelsesform - Retsforhold:*

I den 2. anerkendelsessfære finder anerkendelse sted i form af kognitiv respekt (Andersen 2020:655). Ved at blive givet universelle rettigheder er individet i stand til at udvikle selvrespekt (Willig 2003:16), så at individet oplever sig selv som en del af samfundets retsfællesskab (Juul 2012:342). Ved at blive anerkendt som retsperson regnes individet for at være moralsk tilregneligt (ibid.).

*“At leve uden individuelle rettigheder betyder, for det enkelte samfundsmedlem, at det ikke har mulighed for at udvikle selvrespekt (...) Eftersom besiddelsen af individuelle rettigheder er ensbetydende med at kunne fremsætte socialt accepterede krav, giver de det enkelte subjekt mulighed for på legitim måde at vise over for sig selv, at det nyder andre respekt (Honneth 2006:161).*

#### *Ringeagtsform - Fratagelse af rettigheder og udelukkelse:*

Retsforholdets ringeagtsform ses gennem krænkelse eller nægtelse af rettigheder og individet har ikke mulighed for at have status, som et ligeberettiget medlem af retsfællesskabet (Juul 2012:342). Dette nedbryder derfor individets selvrespekt (ibid.).

Denne form for ringeagt gør, at individet ikke anses eller anerkendes for at besidde moralsk dømmekraft eller for at være moralsk tilregnelighed på lige fod med andre medlemmer af samfundet. Dette medfører en påvirkning af individets selvrespekt, fordi individet derfor

ikke kan have en følelse af at være en komplet moralsk og ligeberettiget interaktionspartner. Når individet ikke anses som at være moralsk tilregneligt, så nægtes det kognitiv respekt (Honneth 2006:177-178).

### **3. anerkendelsessfære - den solidariske sfære**

#### *Anerkendelsesform - Solidaritet:*

I den 3. anerkendelsessfære opnås anerkendelse gennem social værdsættelse. Dette finder sted i fællesskabet, sociale grupper eller i samfundet (Willig 2003:16). Det sker ved at individet værdsættes for dets individuelle egenskaber og præstationer vurderet ud fra fælles mål og værdier (Juul 2012:342; Andersen 2020:655). Solidaritet som anerkendelsesform udløser dermed individets værdsættelse af sig selv som medlem af et solidarisk fællesskab (Willig 2003:17).

*“For så vidt ethvert samfundsmedlem sættes i stand til at værdsætte sig selv på den måde, kan man tale om en posttraditionel tilstand af samfundsmæssig solidaritet” (Honneth 2006:173)*

#### *Ringeagtsform - nedværdigelse og fornærmelse*

Ringeagten inden for den 3. anerkendelsessfære er krænkelser i form af nedværdigelse eller fornærmelse af bestemte livsformer eller virkelighedsopfattelser (Juul 2012:342-343). Det er en kommer fra en negativ holdning overfor et individs eller en gruppes sociale værdi (Honneth 2006: 178)

Ære, værdighed og status er (navneord) som individet tildeles en for et bestemt samfunds kulturelle horisont. Når individets livsform eller virkelighedsopfattelse ses som være mindre værd, så fratages individet muligheden for at deres evner gives social værdi. Det bliver dermed ikke muligt for individet at opleve, at deres levemåde har en positiv betydning. Social nedvurdering medfører at individet mister sit selvværd (Honneth 2006:178-179) og dette fremkalder følelser af skam og vrede (Juul 2012:343).

## **Operationalisering af anerkendelsesteorien på empirien**

Som beskrevet i vores videnskabsteoretiske afsnit om kritisk teori, så er grundantagelsen i Honneths anerkendelsesteori, at de krænkelser mennesker oplever er pga. normativt baserede udfordringer i samfundet der resulterer i, at mennesket ikke kan leve et fuldt ud selvrealiseret liv. Imidlertid er det ikke dette speciale sigte, at anvende den fulde teori herunder at opstille et normativt ideal som det der står i vejen for at informanterne kan få anerkendelse og dermed leve et fuldt ud selvrealiseret liv, men at bruge teorien eklektisk og kontekstnært, så vi kun benytter de begreber der er meningsfulde at anvende i analysen af vores empiri. Dette er med sigtet om at skabe en analyse der kan forklare og besvare vores problemformulering så præcist som muligt ud fra vores empiri. Vi identificerer informanternes oplevede krænkelseroplevelser og krænkelserfølelser og fortolker dem ind i Honneths anerkendelsessfærer i forhold til personlighedsdimension, anerkendelsesform, krænkelserform og anerkendelsesmåde. I analysen anvender vi betegnelsen krænkelser om ringeagt.

# Analyse

Ansvarlig: Zenia Søjberg Pedersen

*I dette afsnit foretages tre separate analyser af undersøgelsens empiri, der hver især relaterer sig til specialets arbejdsspørgsmål, og tilsammen besvarer specialets problemformulering.*

## **Arbejdsspørgsmål 1: Hvilke 'deep stories' har undersøgelsens informanter om COVID-19-vaccinen og COVID-19?**

Begrebet deep stories refererer som bekendt til de sandheder eller forståelser om verden, som et individ *føler* er sande uden, at det er relateret til faktisk viden. Undersøgelsens informanter har som udgangspunkt ikke mulighed for med sikkerhed at vide, hvad der er faktisk sandt om COVID-19-vaccinen, da ingen af informanterne har uddannelsesmæssige eller andre typer baggrunde, der giver dem adgang til førstehåndsviden om vaccinen. Dette gælder så at sige for de fleste borgere i et samfund, og vi vil derfor argumentere for, at både vaccinerede og uvaccinerede i bund og grund baserer deres valg om vaccination på en form for deep story, hvad enten de følelser, der driver valget er en følelse af tryghed og tillid eller følelser af frygt, vrede og mistillid. Som Hochschild siger; *"we all have a deep story"* (Hochschild 2016:135). Selvom vores argument er, at alle personer, der ikke har førstehåndsviden om et givent fænomen må siges at have en deep story, der baserer sig på dybt forankrede fornemmelser eller følelser om, hvordan noget forholder sig, fremstår nogle sandheder alligevel mere 'rationelt' sande end andre. Når vaccinerede personer eksempelvis begrundes deres valg om vaccination på baggrund af videnskab, har de kun adgang til et udsnit af den viden, der findes om vaccination, og med mindre de har uddannelsesmæssige kvalifikationer, der gør dem i stand til at forstå vaccinationsteknologi på forskningsniveau, er de nødsaget til at have tillid til, at forskere, fagpersoner og myndigheder forstår sig på vaccinationsteknologi. Derved guides også disse af en følelse af at have tillid, og de agerer på denne måde også ud fra en deep story om, at man kan have tillid til forskere, fagpersoner og myndigheder, selvom deres argumenter fremstår som rationelle og logiske i det, de ikke direkte argumenterer deres valg med følelser.



Sundhedsstyrelsens undersøgelse viste, at nogle af de uvaccinerede informanter argumenterede ved at anvende kognitive, rationelle argumenter, imens andre argumenterede ud fra affektive, følelsesmæssige argumenter. Vores argument er, at dette kun er en formmæssig, sproglig fremstilling, der nok i dets udtryk peger på forskellige tænkemåder og rationaler for handling, men som grundlæggende har det til fælles, at der bag den sproglige fremstilling findes forskellige typer af komplekse deep stories om vaccinen og de forhold og vilkår, der omgærder den.

### **Informanternes fremstillingsformer og de bagvedliggende følelser**

For bedre at kunne identificere informanternes deep stories om COVID-19-vaccinen har vi haft fokus på deres fremstillinger, men også på selve fremstillingsformen og deres argumentationer. Empirien viser, at nogle af informanterne direkte begrundede deres fravalg af COVID-19-vaccinen på baggrund af følelser eller synsninger, som de oplever i relation til COVID-19.vaccinen. Eksempelvis fortæller en informant indledningsvist i interviewet, at hun fravalgte at blive vaccineret ud fra at 'mærke en følelse af, at vaccinen ikke var god for hende':

*"(...) så kunne jeg bare mærke, at jeg ikke havde lyst til at få den vaccine. Altså jeg har altid kunne mærke, om der er nogle ting, der vil være gode for mig eller ej, og denne her følte jeg ikke ville være god for mig." (Informant 1 2022:9)*

Citatet viser altså, at informanten oplevede en negativ følelse om COVID-19-vaccinen, der guidede hende til ikke at tage imod vaccinen. En anden informant fortæller også, at hun følte på en bestemt måde om vaccinen. Hun beskriver i følgende citat, hvordan hun følte sig skræmt.

*"(...) Jeg følte, at de ikke vidste hvad det var de puttede ind i os, fordi jeg syntes at det er skræmmende at man ved så lidt at man kan sige, at det ikke holder så længe (...) Og så skræmte det livet af mig, at man bare kastede noget ud, som kun var nødtgodkendt, og man slet ikke ved, hvad er bivirkningerne, hvad er konsekvenserne om x antal år." (Informant 2 2022:5).*

Denne informant begrundet altså også sit fravalg i en følelse af frygt, men citatet viser også, at denne frygt hænger sammen med en oplevelse af ikke at have tillid til vaccinen.

En anden informant bruger ofte ordet 'synes' i hans argumentation, og fortæller om, at han bruger 'sund fornuft', når han skal danne sig et indtryk af, hvordan han skal forholde sig til vaccinen. Informanten argumenterer altså ikke direkte ud fra en følelse, og hans umiddelbare argumentation fremgår som værende enten holdningsbaseret eller hvile på rationaler, kva hans brug af ordet 'fornuft'. Alligevel siger han i interviewet, at han har en grundlæggende følelse af frygt for vaccinen, og at han ikke 'turde tage den':

*"Jeg tror faktisk mange af os, har sagt nej i frygt... Det har det i hvert fald været for mit vedkommende... Altså jeg turde jo ikke at tage den, fordi jeg tænkte 'uha, hvad sker der nu? Så bliver jeg skide syg det'" (Informant 3 2022:17).*

Dette indikerer, at informanten agerer på baggrund af en følelse af at vaccinen er farlig, selvom det i hans argumentation fremstår, som om han agerer rationelt ud fra logiske slutninger, hans fornuft afstedkommer.

En anden informant argumenterer heller ikke direkte ud fra følelser, men bruger, hvad der fremstår som logiske rationaler, når han fortæller, hvorfor han har fravalgt vaccinen. Han forklarer, at han blandt andet har fravalgt vaccinen, fordi den er udviklet hurtigt, og fordi, han har lagt mærke til at flere sportsudøvere har fået hjerteproblemer, selvom han også fortæller at han ikke er sikker på, at det skyldes vaccinen. Det fremgår, at informanten laver en logisk slutning om, at der er risiko for bivirkninger. Da vi spørger, om dette vækker en bekymring hos ham, svarer han følgende:

*"Ja, 100 procent. (...) Jeg har læst om flere, som pludselig er drattet om med hjertestop eller blodprop, og jeg har en datter, der dyrker elitesport... Og jeg er super-bekymret for hende... At hun pludselig får et hjertestop..." (Informant 4 2022:10).*

Informanten udtrykker sig altså ikke i første omgang i vendinger, der indikerer, at hans

rationaler er baseret på følelser, men når vi spørger mere ind til hans følelsesmæssige oplevelser, er han ikke i tvivl om, at han oplever at være bekymret, hvilket indikerer et vist niveau af frygt. Dette peger også på, at det er følelser, der er styrende for hans umiddelbart rationelle argumentation.

Vi ser, at informanterne har konkrete følelser om COVID-19-vaccinen, der ligger som et bagtæppe for deres forståelser af denne. Selvom ikke alle informanter udtrykker sig direkte i sætninger, der starter med 'jeg føler' eller 'jeg synes', finder vi i empirien, at de fleste tilkendegiver at føle sig bekymrede, bange, skræmte eller på anden vis opleve frygt relateret til COVID-19-vaccinen. Da de reelt ikke ved, hvad der er usandt og sandt om vaccinen, fremstår de i empirien som om at guides af deres følelser, og dette peger på, at det er disse følelser, der i første omgang rodfæster deres forståelser om vaccinen som sande, selvom de måske umiddelbart ikke er bevidste om, at deres forståelser er følelsesforankrede.

### **Informanterne er mistillidsfulde over for vaccinen og aktører omkring vaccinen**

Alle informanter oplever at have en form for mistillid over for vaccinen, som forklares ved en mistillid til de aktører, der er afsendere af vaccinen, promoverer den eller producerer den. Mistilliden forklares ofte med, at informanten har hørt, set eller læst information om vaccinen, som informanten finder mistænkeligt. Nogle respondenter giver udtryk for at have en generel mistillid til eksempelvis medicinalindustrien, politikere eller myndigheder, som de også havde før COVID-19-pandemien, mens andre giver udtryk for, at de ikke som udgangspunkt er mistillidsfulde overfor førnævnte institutioner, men at de har oplevet håndteringen af COVID-19 som værende mistænksom, fordækt eller inkonsistent.

Hos halvdelen af informanterne lægges der særligt vægt på en mistillid til vaccineproducenten og medicinalindustrien i deres oplevelse af ikke at have tillid til vaccinen. I et interview med en informant lægges der særligt vægt på, at hun har hørt, at vaccine-producenten fralægger sig ansvaret for bivirkninger, og informanten har en oplevelse af, at der er noget, der ikke er, som det skal være omkring vaccinen.

*“(...) jeg følte, at den vaccine den blev udviklet for hurtigt. Og det jeg heller ikke bryder mig om, det er at producenten fralagde sig ethvert ansvar. Hvorfor? Hvis du kan stå inde for dit produkt hvorfor vil du så fralægge dig ansvaret hvis folk får bivirkninger? Det bryder jeg mig ikke om.” (Informant 1 2022:9)*

Informanten har bidt mærke i noget information om vaccinen udviklingstid, som giver hende en følelse af, at hun ikke kan stole på producenterne bag. En anden informant begrundet også sin mistillid i forhold, der omhandler medicinalindustrien, og beskriver medicinalindustrien som en ‘pengeindustri’, der først og fremmest tjener egne interesser, og som derfor ikke har borgernes ve og vel som første prioritet.

*“Jeg siger ikke, at de (læs: medicinalindustrien) har løjet, men de har måske lavet nogle tests, der ikke er grundige nok... Jeg siger bare, at det gik for stærkt til at man kan lægge dokumentation... Og rulle dem ud med så stor sikkerhed, og sige, at “det her virker”. (...) Jeg synes, at de (læs: Søren Brostrøm og Kåre Mølbak) glemmer, at det er en pengeindustri...” (Informant 4 2022:13)*

Andre informanter beskriver at være mistillidsfulde overfor politikere og myndigheder. En informant udtrykker mistillid til politikere og myndigheder, som underbygges af, at han oplever, at sundhedsmyndighederne ændrer vaccinations-strategi ofte, og at man dermed ikke kan regne med de informationer der udmeldes. Dette påvirker informanten på en måde, så han føler mistillid.

*“Men hele det her spil, der har været for galleriet og fra politikernes side, hvor først så var det de gamle og de syge, og ej så skulle vi ned under de 60, og ej så lige pludselig skulle vi voksne have det, men ikke børn, og så skulle børn have det, og så dem i 16-års-alderen, og så lige pludselig var det længere nede, så var det også lige pludselig gravide kvinder og alt muligt, hvor jeg har det sådan: ej hvornår stopper det? Kan I ikke høre det? De rykker hele tiden barren, gang på gang på gang på gang.” (Informant 3 2022:10)*

En anden informant oplever også, at det påvirker ham negativt, når myndighederne introducerer nye strategier med hensyn til vaccination. Han beskriver, at han oplever, at

myndighederne lover noget, som de ikke har i sinde at holde, og det fremgår at informanten oplever en form for tillidsbrud:

*(...) Det undrer mig jo så også, at man kan udvikle en vaccine så hurtigt, og at Statsministeren og Randrup (læs: Allan Randrup Thomsen) og alle de der, de kan stå og sige: "den virker" - men det har vi jo så også fundet ud af, at det gør den så ikke. Vi er oppe på fjerde stik, så så god var den jo slet ikke. Så jeg synes, at det er klamt, at de står og lover guld og grønne skove og så... Og så løber de fra det bagefter." (Informant 4 2022:9).*

Informanten har en forståelse af, at COVID-19-vaccinen ikke virker, og at Mette Frederiksen og fagpersoner forsøger at skjule dette ved ikke at anerkende det.

Flere informanter fortæller også, at de oplever et behov for at læse, se eller høre om COVID-19-vaccinen fra eks. vaccineskeptiske kilder. En informant fortæller flere gange, at han bedst kan tage en beslutning, hvis han får information fra 'begge sider', hvormed han mener, at han søger information fra både vaccine-skeptiske medier og mainstream, nyhedsmedier. Informanten forklarer i følgende citat, at han selv sørger for at sortere i den viden, han finder.

*"Så tager jeg så selv og sorterer ud i, hvad jeg selv synes (...) Virker personen rigtig, går jeg ind og nærkigger den person, der har lagt de forskellige ting op. Jeg synes... Så at man ikke bare får informationerne fra et sted, staten for eksempel. Det er jo sådan meget dem, der bestemmer, hvad der skal være. Så søger jeg, og kigger igennem YouTube og alt muligt andet. Jeg kan godt lide at vide lidt mere om det, før jeg tager en beslutning. Det er ligesom, hvis jeg skal købe en computer, så sidder jeg ikke kun og kigger på dem, der har bygget computeren. Så skal man samle sig en bred holdning om, hvad folk synes er godt og skidt." (Informant 3 2022:13).*

En anden informant oplever også, at hun ikke har fået tilstrækkeligt med information gennem mainstream medier, og bruger derfor sociale medier som facebookgrupper til at finde den viden, som hun oplever, at hun ikke får fra myndighederne. Her fortæller en informant om, hvor hun har fået sin viden om bivirkninger fra:

*“Jeg har været i nogle af de grupper helt fra starten af, hvor de så også er imod vacciner (...) Der er nogle grupper, der hedder ‘nej til tvangsvaccinen’ eller sådan et eller andet i den dur. Også plus mig selv. Jeg bruger mit hoved, ikke?” (Informant 1 2022:13).*

Ligesom i eksemplet med den forrige informant, så referer denne informant til, at hun finder det nødvendigt selv at ræsonnerer sig frem til hvilke informationer, der er valide ved at “bruge hovedet”.

Informanternes udsagn peger på, at deres deep story om COVID-19-vaccinen er, at der er noget fordækt over den. Empirien peger på, at nogle af informanterne i højere grad har en deep story om, at det er medicinalindustrien, imens det for andre i højere grad er politikere eller myndigheder, men den øvrige empiri viser også, at der ofte er et overlap, hvor informanterne er mistillidsfulde over for flere af de nævnte aktører. Informanternes behov for selv at søge information om vaccinen, og udsagn som at “staten” bestemmer, hvilken information, der kommer ud, bekræfter ligeledes, at informanterne har en forståelse af ikke at kunne stole på de nævnte aktørers oplysninger.

### **Alle informanter har en forståelse af, at man risikerer at få alvorlige bivirkninger af COVID-19-vaccinen**

Alle informanter har en forståelse af, at der er en risiko for at vaccinen kan medføre alvorlige bivirkninger. Som beskrevet tidligere oplever nogle informanter en decideret frygt for dette, mens andre nærmere beskriver det som en risiko, de ikke ønsker at løbe eller en bekymring.

Flere informanter omtaler alvorlige bivirkninger, som noget ‘selvfølgelig’ - dvs. noget, som nogen med sikkerhed har fået eller vil få. Dette ses blandt andet i følgende citat fra en informant, der igennem hele interviewet ofte refererer til personer, hun kender eller har hørt om, der har oplevet alvorlige bivirkninger.

*“Nu har vi nogen, som vi kender, som har været rigtig uheldige med bivirkningerne, og der vil jeg da sige, at jeg vil til hver en tid hellere ligge tre dage med småfeber og ondt i halsen,*

*end jeg har lyst til at få hormonforstyrrelser resten af mit liv. Jeg synes ikke, at man skal pille ved hormoner med mindre det er højest nødvendigt”* (Informant 2 2022:9).

Informanten omtaler altså alvorlige bivirkninger som noget, der med selvfølgelighed eksisterer, mens hun samtidig også omtaler arten af bivirkninger - hormonforstyrrelser - som en 'selvfølgelighed'. For de øvrige informanter er det dog symptomatisk, at ingen er overbeviste om præcis hvilke bivirkninger, vaccinen kan medføre. En informant, der fortæller, at hun er bange for, hvilke bivirkninger vaccinen kan medføre fortæller først, at hun bekymrer sig om, om hendes børnebørn kan få børn, nu hvor de er blevet vaccineret. Da vi spørger til, om hun har læst eller hørt at COVID-19-vaccinen skulle kunne medføre den type bivirkninger, svarer hun, at hun ikke har hørt det, og at *“det bare er for at nævne et eksempel. Du kan jo også gå hen og blive blind. Du kan gå hen og få hjerteproblemer, mange ting altså.”* (Informant 1 2022:12). Dette viser, hvordan informanten ikke er sikker på, hvilke bivirkninger vaccinen kan medføre, men at hun har en forståelse af, at alle alvorlige bivirkninger i princippet er mulige i forbindelse med COVID-19-vaccinen.

En anden informant er ikke sikker på, om vaccinen kan medføre bivirkninger, men nævner flere gange i interviewet, at han mistænker COVID-19-vaccinen som værende skyld i en række sportsfolks sygdom. Dette kan blandt andet ses i følgende citat.

*“Mikkel Hansen, har lige haft en blodprop i hjertet... eller var det i lungen... på grund af en knæoperation... Jeg tror, at jeg har set de tyve første opslag fra de mennesker, der er sådan “Hvorfor mon? Er det vaccinen?” Og jeg må også indrømme selv i morges, da jeg hørte nyhederne, tænkte jeg... Det er alligevel sjovt, at der er så mange sportsfolk, der falder om... Men det var jo ikke noget, jeg kunne finde på at præge andre med, den holdning, men jeg har tænkt tanken”* (Informant 4 2022:7)

Citatet viser, at informanten har læst andre menneskers opslag på sociale medier om, at COVID-19-vaccinen kan være skyld i blodpropper hos sportsfolk.

De fleste informanter er altså usikre på, hvilke bivirkninger, vaccinen kan medføre. Alle opfatter dog alvorlige bivirkninger, som noget selvfølgeelig, som nogle får og vil få. Det tyder

altså på, at informanterne har en deep story om, at COVID-19-vaccinen kan medføre alvorlige bivirkninger.

### **Flere informanter giver udtryk for, at de ikke vil vaccineres mod COVID-19, fordi de ikke 'tror på' den teknologi COVID-19-vaccinen er baseret på**

En af informanterne udtrykker, at det er bedre at stå imod COVID-19 uden medicin. Det er her indforstået, at han ikke ser det nødvendigt at beskytte sig selv mod COVID-19 gennem medicinske tiltag, men at man kan forebygge og overkomme sygdom, så længe kroppens udsættes for 'naturlige' ting, eks. bakterier:

*"(...) Så jeg har altid haft lidt den holdning med vaccinen... Spis lidt beskidte kartofler engang imellem og få noget affald, så er du godt kørende. Tag for lidt tøj op og frys engang imellem. Sved engang imellem. Så er du godt kørende." (Informant 4 2022:8)*

En anden informant udtrykker, at han ikke vil 'proppe kroppen med kemikalier' og at han har tillid til, at hans krop kan stå imod COVID-19 uden en vaccine. Dertil har han en forståelse af, at medicin består af indholdsstoffer, som kroppen ikke kan udskille.

*"(...) Jeg mener selv, at de der ting, som jeg oplever, det ordner min krop selv. (...) Det mener jeg også at vi kan, idet (...) at vi ikke putter alt muligt andet ind i den, fordi altså - der er nogle ting i alle de ting, vi propper ind i vores krop. Alt det medicin vi bruger, er der noget i. Altså det er jo lige meget, om det er en hovedpinepille eller hvad det er for noget, det har jo nogle stoffer. Og de stoffer kan vi jo ikke bare udskille igen. Nogle af stofferne kan vi jo godt. Men nogle af dem altså, aluminium som er en almindeligt kendt ting og sådan noget. Det er ikke så nemt at skille sig af med igen, og jo mere du putter på af det der medicin, jo mere har du mere ophobet inde i en krop." (Informant 5 2022:3,4).*

Her ser vi altså, at nogle af undersøgelsens informanter har en dybt, forankret forståelse af, at den teknologi som COVID-19-vaccinen baserer sig på, er unødvendig eller direkte skadelig for deres sundhed. Dette er interessant at se i sammenhæng med fravalgt af COVID-19-



vaccinen, da disse deep stories om vaccinen står i kontrast til den vaccinstrategiens biomedicinske tilgang.

### **Informanternes deep stories om COVID-19-virus**

Alle informanter, på nær én, fortæller, at de ikke frygter at blive smittet med COVID-19, og flere af informanterne har da også allerede været smittet og beretter om sygdomsforløb, som de sammenligner med almindelige infektionssygdomme. En siger eksempelvis, at det føltes som *“en rigtig god halsbetændelse”* (Informant 2 2022:8). Flere af informanterne fortæller dog om, at de har personer i deres omgangskreds, der har haft COVID-19 og haft alvorlige forløb. En informant fortæller, at han *“havde en kammerat, der var ved at dø”* (Informant 3 2022: 8), imens en anden fortæller, at hans kollega *“var sygt hårdt ramt”* (Informant 4 2022:14). Det er symptomatisk for alle informanter, at de anerkender, at COVID-19 *kan* være en alvorlig sygdom for nogle mennesker, og de anerkender alle, at den potentielt er dødelig. De, der beretter om bekendte, der har haft alvorlige forløb anerkender også, at COVID-19 er mere alvorlig, end fx. en influenza. Det fortæller en informant om i følgende citat: *“Jeg hader folk der skriver, at det bare er influenza. Arhh... For nogen er det. Men for andre, så har det rent faktisk vanvittige konsekvenser...”* (Informant 4 2022:14)

De informanter, der ikke kender nogen, der har været alvorligt syge med COVID-19 sammenligner alle COVID-19 med influenza. Dette fortæller en informant om i følgende citat:

*“Altså jeg gik og opfattede den som en form for influenza (...) Hvis vi virkelig kigger tilbage i tiden, hvis du var uheldig, så kan du også dø af en influenza. Dengang vi havde den der fugleinfluenza, var der mange, der satte træskoene. Jeg synes, at det her blev opblæst (...) Men den er svær ikke? Der er selvfølgelig nogen der ikke kan tåle den.”* (Informant 1 2022:10)

Selvom alle informanterne fortæller, at de som udgangspunkt ikke frygter at få COVID-19, fortæller en informant om, at han har været i tvivl om, om der var størst risiko ved at blive smittet med virus eller få COVID-19:

*“Der er jo aldrig rigtig nogen af os, der ved, hvad det rigtige er. Er det rigtige at blive vaccineret, hvis du alligevel bliver syg og får en masse bivirkninger? Eller er det rigtige at lade være med at blive vaccineret og blive smadder-syg og få bivirkninger eller langtidseffekter? Som vi snakkede om herhjemme... Det var lidt sådan russisk roulette ...”*  
(Informant 3 2022:17).

Vi ser altså, at informanterne fortæller, at de ikke frygter COVID-19-virussen, og nogle fortæller konkret om at have en forståelse af at COVID-19 er sammenlignelig med influenza. Andre opfatter COVID-19 som en mere alvorlig virus, og vi ser, at det er de informanter, der har bekendte, der har haft et alvorligt sygdomsforløb. Vi ser altså ikke et ensidigt billede af deres forståelse af alvorsgraden af COVID-19, og vi ser at de fleste informanter er tvivlende ift. hvordan de skal vurdere alvorsgraden af COVID-19. Vi ser altså ikke, at informanternes forståelser på dette område kan kategoriseres som deep stories, da deres opfattelser af alvorsgraden ikke fremstår som fast forankrede forståelser, fordi de anerkender at være tvivlende.

Nogle informanter giver udtryk for forskellige forståelser af, at der er noget fordækt over COVID-19-virussen, hvoraf nogle har, hvad der kan betegnes som konspirationsteoretiske overvejelser. Det er dog her interessant, at disse overvejelser ikke fremstår som fast forankrede forståelser om COVID-19. En informant, der har gjort sig en form konspirationsteoretiske overvejelser, fortæller eksempelvis, at hun oplever, at regeringen har prøvet at skræmme befolkningen under pandemien - da vi spørger, hvorfor hun tror, at de har gjort det, svarer hun:

*“Altså man kan jo ikke helt... Jeg ved ikke, om jeg skal tro på den, men man har jo hørt de der små snakke om, at det var for se hvor meget, man kunne få lov til at bestemme over pøblen så at sige. Den ved jeg ikke helt om er rigtigt, men man kunne godt synes, at det er lidt mistænkeligt”* (Informant 2 2022:6).

Dette peger altså på, at informanten går med disse konspiratoriske overvejelser, som hun ikke helt kan bekende sig til, men som alligevel er en del af hendes forståelsesramme. En anden informant oplever at være meget i tvivl om, om hun skal tro på bestemte konspirationsteorier om COVID-19:

*“Jeg føler, at det her corona her - det er lige pludselig dukket op... Jeg kan ikke helt kapere det. Jeg føler, at der er et eller andet galt. Jeg tror, at man har gjort corona til mere, end hvad den er! Og igen, hvordan er den opstået? Er det virkelig fra Kina af, man hører jo så meget ikke? Og nogen siger, at det er amerikanerne selv, der har plantet den i Kina eller et eller andet... Du hører så meget ikke? Så bliver man sgu i tvivl. Er det noget der er planlagt?”* (Informant 1 2022:13).

En anden informant er mindre tvivlende, og fortæller, at han ikke tror på, at COVID-19 er en naturlig virus, hvilket tyder på en mere fast forankret forståelse:

*“Jeg tænker lidt at den må være stukket af dernede fra (læs: fra et laboratorie i Wuhan) på en eller anden måde. Der er en eller anden ansat, der har fået denne her virus med ud, og så har den så spredt sig. Det her med at de gik rundt og sagde “ej det er en kineser der har spist en flagermus”. Ej hold nu op, så tror jeg, vi havde været død for lang tid siden. Så jeg tror altså, at den er menneskeskabt!”* (Informant 3 2022:28).

Selvom denne informant har en forståelse af, at COVID-19 er menneskeskabt, afspejler citatet også, at han ikke er overbevist om, præcis hvordan. Det er altså symptomatisk for de informanter, der fortæller om konspirationsteoretiske forståelser, at de altså ikke har fuldstændigt fast forankrede konspirationsteoretiske forståelser om COVID-19, og vi ser altså ikke, at de har konspirationsteoretiske deep stories om COVID-19, men nærmere en deep story om, at der er noget ‘fordækt’ eller ‘mistænkeligt’ om COVID-19, som informanterne ikke helt ved, hvad er.

## Delkonklusion:

Overordnet viser empirien, at informanterne har en række fælles deep stories om COVID-19-vaccinen og COVID-19, men empirien viser også, at informanternes deep stories differentierer fra hinanden på forskellige måder, og de har altså dermed hver især deres egne unikke deep stories. Informanterne har ofte *flere* deep stories om COVID-19-vaccinen og COVID-19, som i mange tilfælde overlapper, og dermed danner et komplekst og specifikt narrativ for den enkelte, men vi ser også, at ikke alle forståelser kan karakteriseres som deep stories, da informanterne inden for en række områder er tvivlende. Dette viser, at ikke alle informanter har dogmatiske, fast forankrede forståelser indenfor alle forhold, der relaterer sig til vaccinen. Empirien viser også, at kun et par af informanterne indleder sætninger med, at 'føle' noget om vaccinen. De resterende informanter anvender verber, som 'synes' og 'mene' m.fl. Alligevel ser vi, at der bag nogle af deres forståelser ligger forskellige afarter af følelsen frygt, som i empirien peger på er guidende for deres forståelser og dermed videre ageren.

Informanterne kan overordnet siges at have en deep story om ikke at stole på vaccinen, fordi de ikke stoler på de aktører, der producerer, promoverer eller står som afsendere på denne. Her er det særligt politikere, sundhedsmyndigheder og medicinalindustrien, som informanternes deep stories vedrører. Informanterne har alle en deep story om, at vaccinen potentielt kan medføre alvorlige bivirkninger, men kun få kan siges at have en deep story om, hvilke bivirkninger, der præcis kan være tale om. Informanternes forståelser af COVID-19-virussen generelt differentierer i højere grad. Informanterne har forskellige forståelser af alvorligheden af COVID-19, men beretter også om at være i tvivl om, hvordan de skal opfatte virussen. Nogle informanter gør sig konkrete konspirationsteoretiske overvejelser, men også her er de tvivlende, og empirien peger i højere grad på, at de har en mere ukonkret forståelse af, at der er noget vedrørende COVID-19, der er fordækt. Det er altså igen nærmere en deep story om, at der er nogle aktører ifm. COVID-19, som de ikke stoler på, end de har deep stories om konkrete konspirationer.

Sidst finder vi det også relevant at fremhæve at et par af informanterne har en deep story om, at den teknologi eller tilgang, dvs. den biomedicinske, som vacciner baserer sig på er uhensigtsmæssig for deres sundhed.

## **Arbejdsspørgsmål 2: Hvordan kan informanternes fravalg af COVID-19-vaccinen forstås ud fra Pierre Bourdieus habitusbegreb?**

Ansvarlig: Sofie-Cecilie Holm

Til at besvare arbejdsspørgsmålet anvendes Pierre Bourdieus habitus-begreb i en undersøgelse af, om informanternes fravalg af COVID-19-vaccinen kan ses som et udtryk for indlejrede, strukturerende dispositioner for en særlig måde at føle, tænke, forstå og dermed handle på. Vi vil i analysen inddrage informanternes deep stories, som vi identificerede i forrige afsnit, samt informanternes ageren i forbindelse med COVID-19-vaccinen, med det formål at undersøge, om disse forståelser og deres ageren er særligt relateret til forhold og vilkår vedrørende COVID-19-vaccinen og COVID-19; dvs. om deres forståelser af eks. ikke at kunne stole på politikere, myndigheder og medicinalindustrien er forankrede i konteksten COVID-19, eller om informanterne er disponerede for en sådan forståelse, som altså dermed må udspringe af andre kontekster.

### **Informanternes vaccinationsadfærd og habitus**

Alle informanter fortæller, at de selv er blevet vaccineret for børnesygdomme i barndommen, og alle informanter fortæller, at de har indrullet deres egne børn i børnevaccinationsprogrammet. Størstedelen af informanter fortæller også, at de aldrig tidligere har forholdt sig skeptisk over for vaccination. En informant fortæller, at hun i efteråret 2021 tog imod en vaccine mod influenza, imens en anden informant fortæller, at hun ikke tidligere har forholdt sig kritisk til vaccination på følgende måde:

*“Det (læs: vaccination) har jeg ikke tænkt over. Jeg har også vaccineret mine egne børn da de var små, fordi jeg tænkte “det er sådan man gør”. (Informant 1 2022:8)*

Vi anskuer altså ikke disse informanter som havende indlejringer, der direkte disponerer for skepsis til vacciner. Andre af undersøgelsens informanter har en historik med at forholde sig

skeptisk til vaccination. En af informanterne fortæller, at hans arbejdsplads ønskede, at han skulle vaccineres mod influenza, men at han fravalgte dette.

*“Jeg er heller ikke blevet for eksempel influenzavaccineret. Lige da jeg blev ansat, der... (...) der siger min direktør faktisk... Der kom sådan et brev ud, hvor der stod: “Vi kommer ud og vaccinerer mod influenza”... Undskyld mig, men jeg har ikke haft influenza i tolv år, hvorfor fanden skulle jeg tage imod en vaccine mod noget, jeg ikke har haft i tolv år? Det giver ingen mening... ” (Informant 4 2022:8)*

En anden informant, der tidligere har forholdt sig skeptisk til vacciner fortæller, at COVID-19-vaccinen kun er én af mange vacciner, han har fravalgt, og udtrykker klart, at han forholder sig kritisk over for vaccination i sit voksne liv, og nu fravælger alle typer af vaccination, herunder blandt andet influenza-vaccination og vaccination mod tropiske sygdomme, når han rejser.

*“(...) Altså jeg bliver jo ikke vaccineret for noget som helst jo. Det er jo ikke fordi, jeg har valgt at sige, at lige præcis denne her (læs: COVID-19-vaccinen), den bliver jeg ikke vaccineret imod.” (Informant 5 2022:5)*

Empirien viser, at de informanter, der generelt forholder sig skeptisk til vacciner, er de samme informanter, som blandt andet forklarer at fravælge vaccinen ud fra en anti-biomedicinsk forståelse i forrige afsnit. Dette peger altså, at disse informanters anti-medicinske deep story ikke er opstået i konteksten af COVID-19, da informanterne tidligere har fravalgt vacciner på baggrund af dette. Dette bekræftes yderligere, da en af informanterne udtrykker, at han har *“større tiltro til det alternative sundhedsvæsen”* (Informant 5 2022:15), imens den anden informant i højere grad giver udtryk for at have en *“laissez faire”* tilgang til sundhed, hvor han undgår at benytte sundhedsvæsenet, fordi han *“regner med at kroppen kan selv”* (Informant 4 2022:9). Empirien viser, at den informant, der udtrykker de tydeligste anti-medicinske holdninger har en historie med ofte at fravælge og undgå konventionel medicin, herunder vacciner. Informanten fortæller, at han i planlægningen af en rejse til udlandet, var opmærksom på at undgå at mellemlande i lande, der krævede, at man var vaccineret for diverse tropiske infektionssygdomme.

*“For eksempel ville jeg gerne have været til Seychellerne, og hvis man så rejser over Sverige eller over Afrika, så skal have man gul feber-vaccine og alt muligt andet, og hvis man så rejser andre veje, så behøver man ikke alle de der vacciner over det. Og så ville jeg jo vælge at tage den anden vej og sige, det er ikke nødvendigt at gå ned og betale 4,5 tusind og få 27 vacciner mod alt muligt for at skulle mellemlande i Afrika, når man kan komme en vej rundt om det, ikke? Så på den vis der... Så ville jeg undgå de der områder der (...)”* (Informant 5 2022:3)

Informanten fortæller ligeledes, at han ikke anvender medicin, som eksempelvis hovedpinepiller, til hverdag, og hellere benytter sig *“lidt af nogle forskellige urtemediciner og lidt forskelligt”* (Informant 5 2022:15).

Informantens historie med at fravælge konventionel medicin til fordel for alternativ medicin samt at undgå aktiviteter, hvor det kræves at han anvender konventionel medicin peger på, at informantens habitus disponerer for en særlig, mere alternativ og anti-medicinsk, tilgang til sundhed, som står i modsætning til den biomedicinske tilgang, som COVID-19-vaccinationsprogrammet er baseret på, og som er med til at strukturere informantens valg om ikke at blive vaccineret.

Den ene informant, der skiller sig ud ift. sundhedsadfærd, skiller sig yderligere ud ved, at han sjældent anvender sundhedsvæsenet og ved at have en holdning om, at der ikke er nogen grund til at gå til lægen. Han fortæller desuden, at han konsulterer sig selv, og fortæller at han ikke har konsulteret sin læge i otte år, selvom der har været situationer med hans helbred, hvor han kunne have konsulteret denne. De informationer og anbefalinger vedr. hans helbred, som han får fra lægen er heller ikke noget, som han synes er vigtigt. I følgende citat fortæller han om sit forhold til sygdom og sundhed.

*“Jeg går ikke så højt op i det, og jeg er heller ikke bange for at blive syg... Når det sker, så sker det... Så må vi tage den derfra. Jeg går heller ikke til lægen med skavanker.”* (Informant 4 2022:11)

Informanten oplevede på et tidspunkt at være lam i den ene halvdel af ansigtet. Han fortæller, at han ikke opsøgte sin læge, og først endte med at opsøge sundhedsvæsenet, da hans partner forlangte, at han gjorde det.

*“Et meget godt eksempel er for tolv år siden, hvor jeg pludselig blev lam i højre side af ansigtet. Jeg boede med min datter og min kæreste på det tidspunkt, og hun syntes, at jeg skulle opsøge lægen... Da jeg sådan for alvor blev lam-lam i ansigtet, og jeg ikke kunne lukke øjet... Og hvis jeg rynkede panden, var der nærmest en streg gennem ansigtet sagde hun; “nu går du på skadestuen”, og jeg røg til en masse undersøgelser” (Informant 4 2022: 11)*

Vi ser her et mønster i informantens sundhedshistorie, hvor han blandt andet undgår at opsøge sundhedsfaglig hjælp og viden og gør meget lidt brug af sundhedsvæsenet, fordi han finder det unødvendigt. Dette tyder på indlejrede dispositioner for at forholde sig til sygdom og sundhed på en bestemt måde, som disponerer for at handle på bestemte måder i forhold til sygdom og sundhed. Vi vil dermed argumentere for, at dette tyder på, at de indlejrede dispositioner, hvor sundhedstiltag ikke vælges til, som indgår i informantens habitus, disponerer for ikke at blive vaccineret mod COVID-19.

Vi ser altså overordnet, at undersøgelsens informanter har udvist forskellig vaccinationsadfærd i deres liv. Nogle informanter har ikke før COVID-19 forholdt sig skeptisk til vacciner, imens nogle informanter kan siges at have for vane at forholde sig skeptisk over for vaccination. Overordnet set kan vaccineskepsis altså anskues som indlejrede dispositioner for handling i nogle af informanternes habitus, som bunder i indlejrede dispositioner for at forstå og agere på sundhed på en bestemt måde. At det kun er nogle af informanterne, der har en historie om at forholde sig skeptisk til vacciner, illustrerer fint, hvordan fænomenet vaccineskepsis, jævnfør SAGE definition i specialets problemfelt, bør anskues kontekstuel ift. forholdene vedrørende den specifikke vaccine.

### **Mistillid til magthavere og myndigheder**

Som beskrevet i forrige analyseafsnit har alle undersøgelsens informanter en deep story om, at de ikke kan stole på COVID-19-vaccinen, da de ikke oplever at kunne stole på enten



myndigheder, vaccineproducenten/medicinalindustrien, politikere eller en kombination af disse i forbindelse med COVID-19-vaccinen. Vores empiri viser, at flere informanter kan siges at have en historie med at føle sig mistillidsfulde overfor eks. myndigheder, magthavere og medicinalindustrien. En informant fortæller eksempelvis, at han kun stemmer til valg, fordi hans partner "tvinger ham til det", da han har oplevelsen af, at man ikke kan stole på politikere.

*"Altså, havde det ikke været på grund af hende, så havde jeg nok ikke stemt. Så... Fordi igen... Jeg synes, at de alle sammen siger meget, men der er ikke rigtig nogen af dem, der holder det"* (Informant 3 2022:4)

Samme informant er tidligere i sit liv blevet udredt for psykiatriske diagnoser i kommunalt regi i forbindelse med at skulle godkendes til flexjob. Informanten fortæller om at opleve en proces, der var styret af kommunens agenda fremfor informantens behov.

*"Det tog syv år med alverdens tests og psykolog og psykiater, neuropsykologer og alt muligt andet, og det var bare sådan en smøre af det samme, og man blev ved med at blive sendt igennem indtil de egentligt fik de svar, de gerne ville have."* (Informant 3 2022:4).

Vi ser derfor et forståelses-mønster hos informanten, der tyder på, at han har bestemte indlejrede dispositioner for at opfatte myndigheder og politikere, som noget og nogen, man enten ikke kan stole på og som har en skjult dagsorden, som de ikke har adgang til. Vi ser lignende mønstre hos nogle af de øvrige informanter, som også beskriver hændelser i deres liv og/eller forståelser af politikere og myndigheder m.fl. som værende noget, man ikke kan stole på.

En anden informant fortæller i forrige afsnit, at han opfatter COVID-19-vaccinen som værende et produkt af medicinalindustrien, der i hans opfattelse først og fremmest tjener egne interesser. I interviewet med informanten fremgår det, at han har for vane at forholde sig mistillidsfuldt til foretag - herunder eksempelvis NGO'er - som han opfatter som nogle, der tjener egne interesser og, ifølge hans opfattelse, har en bagvedliggende agenda.

*“Jeg er jo også af den holdning, og det var faktisk et opslag (læs: Facebook-opslag), jeg lavede for en måned siden... Er der seriøst stadig mennesker, der mener, at Kræftens Bekæmpelse ønsker at udrydde kræft fuldstændigt? Jeg tror det ikke. (...) Der sidder folk og tjener kassen på det her. Der sidder direktører, der tjener millioner. De kommer da aldrig til at bekæmpe kræft. Flere tusinde mennesker ville stå arbejdsløse, og direktører og topchefer vil stå uden job og gå glip af millioner i omsætning.” (Informant 4 2022:12).*

Samme informant siger også flere gange i interviewet, at han generelt ikke har tillid til politikere, og siger direkte, at man ikke kan *“stole på politikere (...) og slet ikke politikere på Facebook op til et valg”* (Informant 4 2022:4). Vores empiri tyder altså på, at dét at føle mistillid overfor myndigheder m.fl. er et gennemgående mønster for nogle af informanterne, og vi vil derfor argumentere for, at det at stille sig mistillidsfuldt til myndigheder m.fl. er en indlejret disposition for tænkning i disse informanters habitus, der dermed disponerer for at forholde sig og handle mistillidsfuldt, når myndigheder og magthavere er involverede. Dermed kan dét at fravælge en vaccine, hvor afsenderen er myndigheder og politikere, som informanterne altså har en indlejret følelse af mistillid mod, ses som et produkt af de indlejrede strukturer for føling, tænkning og handling, som er en del af informanternes habitus. Den informant, der i forrige afsnit udtrykte en klar ‘anti-medicinsk’ deep story om

Vi ser dog også, at et par af undersøgelsens informanter umiddelbart ikke tidligere har en historie med at forholde sig mistillidsfuldt overfor eks. myndigheder m.fl., og dette kan tyde på, at denne mistillidsfølelse hos disse er særligt unik for konteksten af COVID-19-pandemien.

Som beskrevet i forrige afsnit oplever informanterne, at det er nødvendigt selv at søge information om COVID-19-vaccinen for at opnå tilstrækkelig, sand eller objektiv viden. Informanterne bruger ofte sociale medier til dette, men vi finder ikke i empirien at undersøgelsens informanter har for vane aktivt at lede efter information om samfundsaktuelle emner på sociale medier. Denne information sorterer de selv i, og danner sig på baggrund af dette en holdning om COVID-19-vaccinen. Til spørgsmålet om, om en informant er vant til at søge information via Facebook og YouTube siger han bl.a. følgende: “

*Nej. Det her er starten (...) Jeg har aldrig haft det sådan her før. Der er virkelig sket noget.”* (Informant 3 2022:28). Dette er symptomatisk for de resterende informanter. Vi vurderer altså, at informanternes forståelse af, at det er nødvendigt selv at søge og sammensætte information via alternative kilder på eks. sociale medier for at skabe mening ikke umiddelbart kan anskues som et udtryk for direkte indlejrede dispositioner for at søge information på denne måde i informanternes habitus, da vi ikke ser, at de historisk har ‘for vane’ at gøre dette. Vi finder det særligt interessant, at ingen af informanterne har for vane selv at Google og søge information på sociale medier om samfundsaktuelle emner. Dette indikerer, at der er forhold, der er særlige ved COVID-19-pandemien, som afstedkommer denne ageren hos informanterne.

### **Delkonklusion:**

Vi ser, at alle informanter på nær en enkelt informant, ikke tidligere har forholdt sig skeptisk over for en vaccine før. Dette understøttes f.eks. af at de har fået deres børn vaccineret i henhold til børnevaccinationsprogrammet, og at den samme informant som har fået én vaccination mod COVID-19 også modtaget én vaccination mod influenza. De informanter, der har en ‘anti-medicinsk’ deep story ift. COVID-19-vaccinen har også i et tidligt perspektiv været skeptiske over for vacciner generelt, og vi kan altså se, at de informanter, der generelt fravælger at tage imod vacciner har en særlig sygdoms- og sundhedsopfattelse, der disponerer for en bestemt tænkning om vacciner, hvor de fravælger disse. Vi ser, at nogle informanter har en historie med at have mistillid til myndigheder, politikere, magthavere og medicinalindustrien, men at langt størstedelen af informanterne ikke beretter om adfærd eller tænkning, der udtrykker en generel mistillid. Vores analyse viser, at informanterne ikke tidligere har anvendt sociale medier på samme måde til at få viden om andre samfundsaktuelle emner, og det fremgår altså ikke af empirien, at de skulle have indlejrede dispositioner for denne adfærd.

### **Arbejdsspørgsmål 3:** Hvilke krænkelsoplevelser har informanterne og hvordan kan disse oplevelser medvirke til at øge informanternes skepsis til COVID-19-vaccinen?

Ansvarlig: Sofie-Cecilie Holm

Et gennemgående tema hos flere af informanterne er, at de har haft negative oplevelser på baggrund af deres fravalg af COVID-19-vaccinen, hvor de blandt andet har oplevelser af at blive udskammet. Dette tyder på, at informanterne har oplevelser af, at deres fravalg af COVID-19-vaccinen og de årsager, der ligger bag, ikke anerkendes i forskellige sfærer i samfundet. Vi indleder analysedelen med at identificere de negative oplevelser, informanterne har oplevet på baggrund af deres fravalg af COVID-19-vaccinen. Vi vil dernæst fortolke disse oplevelser ved at bruge Axel Honneths begreb om anerkendelse og delelementer fra hans teori om anerkendelse med det formål at forklare, hvordan krænkelser af informanternes fravalg af vaccination kan øge den vaccineskepsis, som informanterne har.

En af undersøgelsens informanter udtrykker, at han oplever at han er forsøgt tvunget til at tage vaccinen, som hos Honneth kan ses som et udtryk for manglende anerkendelse. Dette udtrykker informanten i følgende citat:

*“(..) Jeg har følt, at man nærmest har fået det presset ned i halsen, at man skulle gøre det (læs: tage vaccinen). I stedet for at have været ude og prøve at snakke med folk om, hvorfor det er, at I ikke vil? I stedet for bare at tage det som (...) at ’arh men du gider ikke at samarbejde’. (...) I stedet for at det bliver sådan en ’du er også bare Sorteper, du skal have et dunk oven i hovedet’. Værsgo” (Informant 3 2022:20)*

Informanten oplever, at han blive betragtet som modarbejdende og som én, der ikke vil samarbejde, fordi han ikke ønsker at tage imod COVID-19 vaccinen. I et anerkendelsesteoretisk perspektiv kan oplevelsen af tvang anskues som, at informanten ikke oplever at blive givet kognitiv respekt, i at med at han ikke stilles nogen valg ved tvang, og at han i en anerkendelsesteoretisk personlighedsdimension ikke anses som et moralsk tilregneligt individ eller anses for at have moralsk dømmekraft. Informanten oplever, at

myndighederne har talt meget ned til dem, der har fravalgt en COVID-19-vaccine. I den forbindelse udtrykker informanten også, at den frygt, som han mener, de fleste skeptikere har, ikke tages alvorligt eller anerkendes. Han ville ønske, at han og andre skeptikere var blevet mødt med større forståelse. Metaforen Sorteper kan opfattes, som en der sidder med det dårlige kort på hånden, og som bør straffes for at handle forkert. Dette relaterer sig til den solidariske anerkendelsessfæres ringeagtsform, hvor informanten bliver nedværdiget eller nedgraderet til at være noget dårligt, og hvor hans egenskaber - at være uvaccineret - ikke anses som værende noget, der har social værdi. I dette citat ser vi altså, at informanten oplever manglende anerkendelse både inden for den retslige og den solidariske anerkendelsessfære.

Majoriteten af informanterne fortæller om tidspunkter, hvor de indgik i en diskussion med venner, familie og bekendte, og hvor de har haft krænkelseroplevelser i deres fravalg af COVID-19-vaccinen. Flere informanter har negative oplevelser med at blive ufrivilligt kategoriseret. En informant oplever, at hun skal forsvare sit eget narrativ for at undgå at blive kategoriseret på en måde, hun ikke identificerer sig med. Hun fortæller om en oplevelse, hvor en bekendt kaldte hende for 'anti-vax':

*(...) Og så satte han mig over i antivax. Du ryger over i den der antivax. (...) Sig mig kender du mig ikke bedre, at du sætter mig derovre? Og jeg er jo langt fra antivax. Jeg kan jo ikke identificere mig med dem overhovedet..." (Informant 6 2022:4)*

Det ovennævnte citat er ligeledes et udtryk for krænkelser af informanten i forhold til hendes egen oplevelse af hendes identitet. På denne måde oplever informanten, at hun ikke anerkendes for sine faktiske egenskaber, og bliver sat i en kategori, der står i et dikotomisk forhold til resten af samfundet, dvs. de vaccinerede. Dermed kan informanten ikke være en del af det, som Honneth omtaler som værdifællesskabet, her set som en del af det brede samfund, som dem der er vaccinerede får lov til at være en del af.

Honneth taler i den solidariske anerkendelsessfære om krænkelser i form af nedværdigelse og fornærmelse, som vi kan se ved at informanterne skal forsvare sig mod en kategori, som

de ikke selv identificerer sig med. Denne mangel på social værdsættelse gør, at nogle af informanterne føler, at de skal forsvare sig selv.

Vi spurgte alle informanter, hvad de oplevede eller følte, da Mette Frederiksen på Regeringens pressemøde 8. november 2021 sagde, at de der ikke var vaccineret, de ødelagde det for de mange (Statsministeriet 2021b). Vi spurgte dem om dette fordi flere personer - bla. forskningsleder på HOPE projektet Michael Bang Petersen - har kritiseret Regeringen for at have en splittende retorik på pressemødet hvor Mette Frederiksen bla. sagde, at den lille gruppe der ikke er vaccineret skal ikke ødelægge det for den store gruppe, der er vaccineret (Bohr 2021). Alle informanterne havde en negativ oplevelse med denne udtalelse. En informant fortalte at hun '*blev arrig*' (Informant 6 2022:9,10) og en anden informant fortalte at han '*blev virkelig ond indvendig*' (Informant 3 2022:16). Sidstnævnte informant oplevede, at Mette Frederiksen på et tidspunkt under corona-pandemien havde sagt, at det var okay at dem, der ikke var vaccineret, de fik det hårdere, hvilket informanten var stærkt uenig i. Denne oplevelse kan ses som et udtryk for en krænkelser oplevelse inden for den retslige og den solidariske anerkendelsessfære. For det første kan vi anspore, at informanten oplever, at de uvaccinerede ikke gives anerkendelse gennem kognitiv respekt og derfor ses som mindre moralsk tilregnelige i at med, at informanten har en oplevelse af, at det legitimeres af statsministeren, at det bliver sværere at få adgang til samfundet hvis man ikke er blevet vaccineret. Samtidig kan vi anspore at informantens oplevelse relaterer sig til en oplevelse af at blive gjort mindre værd, hvilket relaterer sig direkte til den solidariske anerkendelsessfæres ringeagtsform. Gennem Honneths personlighedsdimension i den solidariske anerkendelsessfære ses denne oplevelse som, at de uvaccinerede ikke besidder ønskværdige egenskaber for samfundet og at de derfor ikke bliver givet anerkendelse gennem social værdsættelse eller bliver anerkendt i form af solidaritet hvor individet står ligeværdigt med andre individer.

Som beskrevet i vores empiriafsnit, så har informant 6 taget imod en enkelt vaccine mod COVID-19 men kan ikke tage flere vacciner pga. bivirkninger af dette og er efterfølgende blevet mere skeptisk overfor COVID-19 vaccinen. Hun beskriver flere situationer hvor hun oplever, at forskellige personer - herunder behandlingsansvarlige læger - ikke anerkender hende i, at de forværrede symptomer hun oplever i hendes stofskifte sygdom, kan være

eller er forårsaget af bivirkninger fra COVID-19 vaccinen. Dette har givet hende en oplevelse af, at føle sig overhørt og medført at hun har mistet mere tillid til nogle læger (Informant 6 2022:). I det nedenstående citat fortæller informanten om, at hun og andre der har fået bivirkninger af COVID-19-vaccinen ikke tages alvorligt og på trods af lægefaglig erkendelse, at hun og andre har fået bivirkninger pga. COVID vaccinen, så bliver dette ikke journaliseret. Dette kan ses som en manglende anerkendelse inden for den retslige anerkendelsessfære, da den gruppe af befolkningen der har fået bivirkninger af COVID-19-vaccinen ikke bliver anerkendt i dette forhold. Ved at det ikke journaliseres, at bivirkninger har forårsaget skade hos informanten gør at hun bliver frataget rettigheder i at med hun ikke har muligheden for at søge om erstatning på lige fod med andre patienter, der har fået bivirkninger eller skade fra en sundhedsfaglig behandling.

*“Det er jo det, jeg også har sagt før, man skal sidde nærmest og overbevise... Man får følelsen af, at man skal overbevise folk... Er du klar over, hvor mange af os i den gruppe, der er gået til lægen, så siger lægerne, det her er en vaccineskade, men de vil ikke skrive det på papirerne... Altså... Det er så svært at få... Nu har jeg tre steder i mine udredninger... Hvor heldigvis vaccineskade bliver skrevet på mit...”* (Informant 6 2022:6)

På den ene side har informanten gjort, hvad Regeringen har opfordret til, nemlig at blive vaccineret. Dette viser en velvilje for Regeringens corona-strategi og oplever også at det har været den rette handling i forbindelse med smitteinddæmning. På den anden side kan informanten ikke fortsætte med at tage imod flere vacciner og dermed ikke tage del i Regeringens corona-strategi på samme tid med at hun har taget skade af vaccinen. Under interviewet er det tydeligt, at informanten er frustreret over den manglende anerkendelse for hendes situation og den manglende anerkendelse over for dem der ikke har kunne tåle vaccinen. Hun oplever, at den gruppe af personer, der har fået bivirkninger fra vaccinen usynliggøres. I tråd med andre informanters oplevelse omkring manglende anerkendelse, så viser nedenstående citat en oplevelse af ikke at blive set:

*“Jeg synes på mange måder er det godt, det de har gjort, for den har været nødvendig, det er jeg ikke i tvivl om, men jeg tænker, at de skulle lige have husket dem ind, der ikke kan tåle den. Og man skulle lige have nævnt dem.”* (Informant 6 2022:8)

Majoriteten af informanterne fortæller, at de oplever at være blevet udskammet pga. deres fravalgt af COVID-19-vaccinen, primært fra statsapparatet.

En informant udtrykker flere gange, at hun oplever, at regeringsapparatet på f.eks. pressemøder omtaler den gruppe i befolkningen som ikke er vaccineret mod covid-19, på en måde hvor de udskammes. Udskamning forstås som en handling hvor nogen fordømmes, hånes eller bebrejdes for en upassende handling (Den Danske Ordbog 2022). Hun udtrykker, at på samme tid med at gruppen af personer der ikke er vaccineret mod covid-19 bliver påført skam, så bliver den gruppe af befolkningen der ikke kan tåle flere vacciner nægtet anerkendelse og kategorisk (fejl)kategoriseret. Honneth peger på skam en psykisk reaktion på at blive nægtet social anerkendelse (Honneth 2006:180).

*“Jeg kan jo sige, at hver gang, der var pressemøder, den måde som folk, der ikke var vaccineret og folk der ikke ville tage flere... De blev udskammet... Enten var du i dén gruppe eller også var du i dén gruppe... Og hun (læs: Mette Frederiksen) havde reddet meget, hvis hun havde sagt “og jer der ikke kan tåle” - altså hun lige havde taget den gruppe med, fordi jeg ved, at jeg er ikke den eneste, der bliver stødt af det her, man følte simpelthen, at man var... Ja simpelthen udskammet.” (Informant 6 2022:2,3)*

## **Konsekvenser**

Honneth beskriver to veje som kampen om anerkendelse kan lede til, hvor hvis individet i denne kamp ikke bliver givet anerkendelse, så kan der opstå modstandskulturer, hvor medlemmerne skaber andre former for anerkendelsesrelationer. Vi ser i empirien at den manglende anerkendelse af informanterne har medført at de er blevet socialt udgrænset ved at de f.eks. har trukket sig fra de fællesskaber de har med vaccineret eller har søgt ind i andre miljøer for at finde støtte og ligesindede herunder vaccine- og/eller corona-skeptiske Facebook-grupper, og vi anskuer dette som eksempler på modstandskulturer.



Den informant, der har fået senfølger af COVID-19-vaccinen, fortæller, at den manglende anerkendelse for at hun har fravalgt vaccinen på baggrund af bivirkninger, fik hende til at søge anerkendelse i en Facebookgruppe:

*“Jeg kan jo sige, at hver gang, når der var pressemøder, den måde som folk, der ikke var vaccineret og folk der ikke ville tage flere... De blev udskammet... (...) jeg ved, at jeg er ikke den eneste, der bliver stødt af det her, man følte simpelthen, at man var... Ja simpelthen udskammet. (...) Og nu er jeg i en Facebookgruppe i dag, hvor vi virkelig er dem, der har senfølger (...).” (Informant 6 2022:2,3)*

Informanten siger flere gange i interviewet, at hun er blevet mere skeptisk overfor COVID-19-vaccinen, fordi hun ikke er blevet anerkendt. En anden informant oplevede at være meget bekymret for risikoen for bivirkninger ved vaccinen, og oplevede ikke at dette blev italesat. Vi spurgte, om hun oplevede at der var en form for offentlig instans, hun kunne henvende sig med sine bekymringer. Til dette svarer informanten:

*“(...) Hvor skulle man gå hen og fortælle dem det? Jeg syntes ikke rigtig, at der er nogen der stiller sig frem og forklarer hvorfor, de ikke gider at have vaccinen. Fordi de bliver udskammet med det samme.... Og regeringen er jo selv med til at udskamme dem.”*  
(Informant 1 2022:18)

Informanten oplever altså ikke, at der ifm. COVID-19-vaccinen fandtes et offentligt sted, hvor hun kunne blive mødt og anerkendt i hendes bekymringer. Hun fortæller i stedet om, at hun fandt anerkendelse via vaccineskeptiske Facebookgrupper:

*“Derfor var det, at jeg ville ind i sådan en gruppe fra starten af, fordi jeg vidste jo, at jeg ikke var alene om at have det sådan her. (...) Jeg søgte bare lidt støtte. Er der andre end mig der har det sådan her, som jeg har det?” (Informant 1 2022:18)*

Disse to informanters oplevelser afspejler, at de er et mindretal, som har svært ved at finde ligesindede og opnå anerkendelse andre steder end på sociale medier, der omhandler

vaccineskepsis. Det peger som nævnt på, at de indgår i en modstandskultur, hvor de anerkender hinanden indbyrdes på en måde, som de ikke bliver i det brede samfund.

En af informanterne, der fortæller at han bruger meget tid på sociale medier for at finde information om COVID-19 og COVID-19-vaccinen fortæller om at have haft mange konfrontationer med personer i hans omgangskreds i den fysiske verden og digitale verden. Han fortæller blandt andet om en konfrontation med hans mor:

*“Hun (læs: hans mor) kom også lige med sådan en fin lille stikpille, (...) da jeg siger ‘mor, du får kun dine nyheder ét sted fra, jeg får dem mange steder fra, jeg ved nogle andre ting som du ikke ved, og det har gjort, at jeg har taget en anden beslutning’, hvor hun sagde ‘ja du har også altid været anderledes’. Det gjorde lidt ondt, det var som at få en verbal flad (...)”*  
(Informant 3 2022:14)

Dette er et af flere eksempler på, at han ofte forsvarer sit fravalg af COVID-19-vaccinen overfor hans omgangskreds, og dette har medført, at han har følt sig nødsaget til at trække sig fra det værdifællesskab, som hans vaccinerede omgangskreds er en del af. Dette fortæller han om i følgende citat:

*“(...) Jeg begyndte at trække mig fra folk til sidst, for jeg gad ikke mere. Jeg var træt af de her konfrontationer med folk hele tiden, og man skulle skændes og stå til ansvar, fordi man havde en mening. Det synes jeg gjorde det rigtig svært, og jeg synes faktisk ikke, at jeg er kommet helt tilbage socialt endnu.”* (Informant 3 2022:14)

Vi ser derfor, at denne informant i en periode har kæmpet om at opnå anerkendelse for hans fravalg af vaccination blandt hans omgangskreds, men nu nærmere kan siges at indgå i en modstandskultur, hvor han ikke længere forsøger at opnå anerkendelse blandt vaccinerede.

Denne informant fortæller dog ikke, at han er indgået i fællesskaber eller søger information, fordi han ikke er blevet anerkendt.

## Delkonklusion

Vi kan ud fra dette analyseafsnit konkludere, at størstedelen af informanterne har oplevelser omkring manglende anerkendelse fra deres omgangskreds (venner, familie, bekendte) og fra magthaverne (Regeringen, Mette Frederiksen, myndigheder). Det, som de fleste af informanterne oplever ikke at blive anerkendt i forhold til, er de bekymringer og spørgsmål de har omkring COVID-19-vaccinen og selve det at fravælge COVID-19-vaccinen på baggrund af deres forståelser af denne. Disse oplevelser kan opfattes som manglende anerkendelse inden for Honneths retslige anerkendelsessfære og solidariske anerkendelsessfære, hvor vi har fremhævet eksempler på hvordan informanterne i Honneths optik ikke anses som værende moralsk tilregnelige individer eller være i besiddelse af ønskværdige egenskaber for samfundet qua af at være uvaccineret. Informanternes krænkelsoplevelser og krænkelserfølelser forekommer i høj grad inden for den solidariske anerkendelsessfære. Mange af informanterne fremsætter oplevelser med udskamning og anden form for nedværdigelse. Deres virkelighedsopfattelser af COVID-19-vaccinen der ligger til grund for deres fravalg af denne, kan ses som værende mindre værd. Der er i empirien eksempler på krænkelserfølelser (f.eks. informant 3 der bliver ond indeni), som en indikation på, at informanterne mangler anerkendelse inden for den solidariske anerkendelsessfære. Vi ser i empirien, at oplevelserne af manglende anerkendelse har konsekvenser for nogle af informanternes sociale liv, da de i deres kamp for anerkendelse tyer til modstandskulturer i form af vaccineskeptiske Facebookgrupper mm., hvor de kan opnå anerkendelse fra andre ligesindede. På denne måde udgrænses de socialt fra deres vanlige omgangskreds af vaccinerede personer for en periode, og tager dermed ikke del i deres værdifællesskab. Samtidig eksponeres de for yderligere misinformation om COVID-19-vaccinen, som potentielt kan øge deres skepsis til vaccinen.

## Diskussion

Ansvarlig: Zenia Søjberg Pedersen

*I dette afsnit diskuteres vores brug af en induktiv tilgang overfor en deduktiv tilgang med fokus på muligheder og begrænsninger i dette speciale. Vi diskuterer ligeledes, hvorvidt den induktive tilgang har været hensigtsmæssig i forhold til operationaliseringen af Hochschild og Bourdieu.*

Vi har i specialet anlagt en overordnet induktiv tilgang, da vi via vores systematiske litteratursøgning observerede, at der kun fandtes begrænset kvalitativ forskning om årsagerne til at fravælge COVID-19-vaccinen generelt og blandt personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer i Danmark. Vi så, at den eksisterende forskning hovedsageligt beskæftiger sig med at frembringe, hvad vi anser som kategoriske, overordnede årsagsforklaringer, der kan forklare vaccineskepsis, samt at den kvalitative forskning ikke tog højde for socioøkonomiske determinanter. Vi så ligeledes, at vaccineskepsis var et emne, der blev diskuteret bredt i danske nyheds- og fagmedier under COVID-19-pandemien, men så også, at det sjældent var vaccineskeptikerne selv, der kom til orde, men i langt højere grad fagpersoner og eksperter, der - omend velmenende - teoretiserede over både årsager til vaccineskepsis og regeringens håndtering af vaccineskepsis. Vi så altså et behov for at frembringe empiri, der, med et skærpet fokus på at afgrænse i forhold til socioøkonomiske determinanter, graver et spadestik dybere, og bidrager med viden, der så at sige gør os klogere på årsagerne til årsagerne - eller som vi beskriver det i problemfeltet; vi ville finde roden til denne skepsis blandt en bestemt subgruppe. Vi så derfor et behov for at tilgå undersøgelsesfeltet åbent uden sociologiske "grand theories" som styringsredskab, men med et mere eksplorativt sigte, der skulle uddybe de kategoriseringer, der på forhånd fandtes, men samtidig åbne op for nye perspektiver til at forstå vaccineskepsis blandt denne gruppe. Vi var inspirerede af Arlie Hochschilds sociologiske tilgang, da vi så paralleller til hendes arbejde fra *Strangers In Their Own Land* i den offentlige samfundsdebat om COVID-19-vaccination, hvor vi så samme tegn på polarisering, herunder blandt andet i forbindelse med regeringens pressemøder. Lig Hochschild så vi derfor et behov for at anlægge et fokus på følelsers betydning for ageren i det sociale med det formål at nuancere de overordnede

årsagsforklaringer til vaccineskepsis ift. COVID-19. Dette har vist sig at være fordelagtigt i forhold til at arbejde med *Arbejdsspørgsmål 1*, da vi på denne måde kunne fokusere på at identificere informanternes deep stories, som jo netop er de subjektive forståelser om verden, som forstås og føles som sande i individet, og som derfor må frembringes gennem en åben empirisk tilgang, der ikke er styret af overordnede teorier. Hvis vi havde anlagt en deduktiv strategi, hvor fokus ville være på at teste teori på 'virkeligheden', ville dette ikke have været muligt. En sådan samtale ville være låst omkring en bestemt teori, og vi ville dermed risikere at gå glip af vigtige indsigter i informanternes livsverden i en teori-styret samtale, og dermed risikere at skabe et narrativ om disse informanternes ageren, som ikke var baseret på, i vores optik, fyldestgørende viden om undersøgelsesfeltet.

Vi ønskede som nævnt på forhånd at opnå viden om informanternes deep stories, men også om den kontekst, dvs. de strukturer og vilkår, informanternes forståelsesrammer er opstået i eller ud af jævnfør de argumenter, vi fremfører i problemfeltet. Vi kunne derfor også have valgt at tilgå vores undersøgelse med en deduktiv tilgang ved at anlægge en teoretisk ramme fra start, f.eks. Bourdieus teori om praksis, og forsøge at forklare, hvordan personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcers praksis ift. vaccination genereres i et samspil mellem ydre og indlejrede strukturer. På denne måde ville vi kunne bidrage med viden om, *om og hvordan* bestemte strukturelle systemer, som f.eks. uddannelsessystemet, disponerer for bestemte forståelsesrammer og handlemuligheder, der kan påvirke individer, når de foretager et valg om vaccination. Selvom vi i vores interviews også interesserer os for at opnå baggrundsviden om informanternes opdrag og påvirkninger i barndommen og ungdommen, har dette ikke været en hovedprioritet i vores interviews, og vores empiri er altså ikke fyldestgørende ift. at foretage en fuld analyse af praksis, hvor vi kortlægger informanternes kapitalforhold og de vilkår og forhold, som hos Bourdieu anskues som indlejrede i deres habitus. Vi gjorde os indledningsvist overvejelser, om vi netop skulle gå deduktivt til værks. Selvom vi vurderede den hidtidige forskning som en kende 'overordnet' og 'kategoriseret' fandtes der jo trods alt alligevel en del kvantitativ forskning, der opnåede samme resultater om årsagssammenhænge, og den kvalitative forskning, der findes, formåede også til en vis grad at uddybe nogle af disse overordnede årsagsforklaringer, så der eksisterede altså indgangsvinkler og empiriske indsigter, som vi i teorien sagtens ville

kunne teste teori på. Dette vil vi dog ikke kunne stå inde for, da vi på baggrund af både vores egen forståelse af ageren i det sociale med udgangspunkt i bl.a. Hochschild ikke oplevede, at det var meningsgivende at teoretisere over overordnet viden om vaccineskepsis, der ikke inkluderer informanternes deep stories og konteksten disse forekommer i, da vi netop så helt klare paralleller til Hochschilds empiriske arbejde - kort sagt; vi var ikke klar til at sætte viden i system førend, vi havde indsamlet mere, udvidet og anden viden om informanternes subjektive forståelser. Vores empiri afslørede nogle handlemønstre hos informanterne, der ikke umiddelbart kun kunne tilskrives konteksten COVID-19, og vi inddrog på baggrund af denne indsigt Bourdieus begreb om habitus. Bourdieu skriver om sin empirisk-teoretiske fremgangsmåde, at det er noget, der bliver til 'in situ', dvs. noget, der bliver til imens, man forsker (Petersen & Høyen 2021:2), hvilket også var vores oplevelse i dette speciale. Ved at anlægge en induktiv tilgang og have fokus på forskellige temaer og uafdækkede perspektiver i et tidsligt perspektiv i vores interviews, oplevede vi i bearbejdningen af empirien så at sige 'åbenbarede' sig for os, og pegede os i en teoretisk retning. Vi vil derfor argumentere for, at praksisteorien kan fungere fint i et induktivt design, hvis man undgår at tvinge den i dens form af en 'grand theory' ned over ens empiriske materiale, hvis begreberne udvælges pragmatisk på baggrund af den viden, empirien informerer om og de forhold, man er interesseret i at undersøge, og hvis arbejdsspørgsmålene og problemformuleringen udvikles og tilpasses i et samspil mellem baggrundsviden, empiri og begreber. En anden mulighed havde været, at vi efter vores indsamling af empiri havde foretaget en analyse af informanternes deep stories, og så derfra havde anvendt denne viden til at forberede endnu en interviewrunde med de samme informanter, hvor formålet kunne være at teste teori. På denne måde ville vi både lykkes med at opnå den viden, vi fra start vurderede, at der mangler, og vi ville samtidig kunne følge de spor, der i vores empiribearbejdning pegede os i retning af Bourdieu og hans teori om praksis. Dette ville dog have krævet mere tid og langt mere plads end en specialeopgave tillader, og selvom vi i teorien ser dette som en god mulighed for at skærpe og specificere opgaven - og virkelig komme rundt om vores undersøgelsesfelt, og de perspektiver, vi interesserer os for i dette speciale - ser vi ikke, at det ville kunne foregå i praksis under de forhold, som et speciale er underlagt.

## Konklusion

*I dette afsnit præsenteres vores undersøgelsesresultater, og vi besvarer specialets overordnede problemformulering, der lyder 'hvad kan forklare, at nogle personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer fravælger COVID-19-vaccinen?'*

### **Resultater fra undersøgelsens delkonklusioner:**

- Størstedelen af informanterne har ikke tidligere forholdt sig skeptisk til vaccination, og det er kun i forbindelse med COVID-19-vaccinen, at de bevidst har fravalgt en vaccine.
- De overordnede årsagsforklaringer stemmer overens med de resultater, den hidtidige forskning har frembragt, hvor det altså specifikt er mistillid til myndigheder, politikere, magthavere og medicinalindustrien og frygt for bivirkninger ved vaccinen, der fremtræder som de bagvedliggende årsager til deres skepsis.
- Vores undersøgelse peger på, at disse årsager er en del af et dybt forankret narrativ om COVID-19-vaccinen og COVID-19, som snarere er følelsesforankrede, end de er rationelle. Vi ser, at følelser af frygt og bekymring er gennemgående følelser, der guider disse personer i deres ageren ift. COVID-19-vaccinen.
- De fleste informanter har indlejrede dispositioner for at agere på en måde, der disponerer for et fravalg af COVID-19-vaccinen. Disse informanter har alle en habituel mistillidsforståelse af en eller flere af de aktører, der er tilknyttet vaccinationsprogrammet; herunder staten og myndigheder, politikere og medicinalindustrien. Nogle af disse informanter har også indlejrede dispositioner for at agere på en særlig måde i forhold til sundhed, der står i modsætning eller på

anden vis ikke korrelerer med de biomedicinske rationaler, som vaccinationsteknologi og vaccinationsstrategier er baseret på.

- Vi ser ikke, at informanterne har indlejrede dispositioner for at søge information om samfundsaktuelle emner på sociale medier, selvom langt størstedelen har gjort dette ifm. COVID-19-vaccinen.
- Vores undersøgelse viser også, at flere af personerne i denne gruppe oplever at blive udskammet og oplever ikke at blive anerkendt, fordi de har fravalgt vaccination, i flere sfærer, og at det har den konsekvens, at de søger forståelse og anerkendelse i vaccineskeptiske online fora, hvor de eksponeres for yderligere misinformation om COVID-19-vaccinen.

### **Konklusion:**

Overordnet ser vi, at der ikke er noget entydigt svar på, hvad der kan forklare, at denne gruppe af personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer fravælger COVID-19-vaccinen, men vi ser, at personerne har dybt forankrede forståelser af COVID-19-vaccinen og COVID-19-pandemien, som de oplever som sande ved at være forankrede i stærke følelser, som de guides af - og vi ser altså ikke, at deres fravalg af vaccination er et udtryk for et rationelt, logisk og 'frit' valg. Vi ser, at konteksten af COVID-19-vaccinen, og de forhold og vilkår vaccinen er underlagt har en betydning, men vi ser også, at individernes subjektive livskontekster har en betydning, og vores undersøgelse peger på, at vaccineskepsis til COVID-19-vaccinen forekommer i et komplekst samspil mellem disse kontekster. Dette tyder på, at der er bagvedliggende strukturer, der indirekte og på forskellig vis påvirker personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer til at fravælge COVID-19-vaccinen, og at konteksten af COVID-19-vaccinen, frem for det at blive vaccineret generelt, reproducerer nogle af disse strukturelle forhold. Empirien viser, at denne gruppe har en oplevelse af at blive udskammet af staten og det brede samfund for deres vaccinationsvalg og deres dybt forankrede forståelser om vaccinen, og at dette for nogle har den effekt, at de søger anerkendelse i vaccineskeptiske fora på Facebook, som de ikke ellers ville have opsøgt. Dette peger på, at udskamningen og den manglende anerkendelse kan øge den



mængde af vaccineskeptisk misinformation, som personerne konsumerer, og dermed potentielt styrke disse personers vaccineskeptiske forståelse, idet de eksponeres for misinformation, der bekræfter og styrker de narrativer, de oplever som sande.

## Perspektivering

Ansvarlig: Zenia Søjberg Pedersen

*I dette afsnit perspektiveres, hvordan undersøgelsens resultater kan anvendes fremadrettet i videre akademisk forskning og i myndigheds- og politisk arbejde relateret til vaccineskepsis.*

Vores undersøgelsesresultater og konklusion kan i sig selv anvendes af myndigheder, politikere og magthavere i en krisesituation, hvor præmissen for krisehåndteringen er, at en hel befolkning foretager samme handling, som det eks. var tilfældet med COVID-19-vaccinestrategien. Ved at have for øje, at vaccineskepsis er et komplekst fænomen jævnfør specialets konklusion, kan aktører udforme kommunikation og indsatser, der ikke misfortolker de uvaccineredes bevæggrunde og miskender dem i deres grundlæggende forståelser og måder at handle på og på den måde skaber mere modvilje blandt de vaccineskeptiske personer. Denne undersøgelse er foretaget specifikt på personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer, og selvom indholdet af disse personers forståelser og ageren ikke kan overføres på andre subgrupper, kan tilgangen og øjet for 'deep stories', strukturer og anerkendelse anvendes på enhver subgruppe.

Vi ser flere måder, hvorpå man videre akademisk kan fortsætte de undersøgelser, vi har foretaget i specialet. Først og fremmest ser vi, at vaccineskepsis til COVID-19-vaccinen blandt nogle personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcer opstår i et komplekst samspil mellem både nutidige og tidligere kontekster og strukturer. Vi ved dog ikke, hvilke kontekster og strukturer, der er indlejrede i individet, men da denne gruppe deler en række socioøkonomiske karakteristika og vi ser, at det også forekommer, at de har samme typer af indlejrede strukturer for tænkning om og handling ift. magthavere m.fl., forestiller vi os, at

vores speciale kan anvendes som afsæt for en fuld analyse af praksis med fokus på de objektive strukturer, der er præsente i personer med begrænsede socioøkonomiske ressourcers opvækst og liv og som til dels forudsætter individernes habitus og mængde af kapital. På denne måde vil man via Bourdieus praksisteori kunne opnå mere viden om, hvilke strukturer, der (med)forudsætter vaccineskepsis, hvilket yderligere kan synliggøre, at vaccineskepsis og mistillid ikke blot bør italesættes og opfattes som et rationelt valg, men snarere som en disposition for handling, der er struktureret via sociale kontekster og systemer. Videre akademisk fokus på dette, vil bidrage med mere viden om, hvorfor og hvor social ulighed i sundhed forekommer, og vil kunne anvendes af myndigheder, der arbejder med dette, som eks. Sundhedsstyrelsen, til at udvikle indsatser, der skal sikre lighed i vaccinationstilslutning og i sundhed generelt. Vi har til dels haft et kritisk sigte med dette speciale, idet vi ønskede at producere viden, der kunne bidrage til en mere lødig og anerkendende tilgang til vaccineskepsis fra staten og det civile samfund, som både vil gavne den enkelte vaccineskeptiker set i lyset af Axel Honneths anerkendelsesbegreb, men som samtidig vil gavne samfundet som helhed, da dette kan mindske polariseringen mellem vaccinerede og uvaccinerede og dermed bidrage til en større sammenhængskraft i samfundet generelt, men særligt i forbindelse med en krisesituation.

## Litteraturliste

- Aarhus Universitet (2022), *Systematisk litteratursøgning*,  
<https://library.au.dk/forskere/systematisklitteratursogning#c182717> [11-06-2022]
- AJMC (2021), *A Timeline of COVID-19 Developments in 2020*,  
<https://www.ajmc.com/view/a-timeline-of-covid19-developments-in-2020> [25-06-2022]
- Andersen, H. (2020), Jürgen Habermas og Axel Honneth, I Andersen, H. & Kaspersen, L.B. (red.) *Klassisk og moderne samfundsteori*, Hans Reitzels Forlag, København, pp. 649, 653-655
- Bajos, N. S., Spire, A. & Silberzan, L. (2022), The social specificities of hostility toward vaccination against Covid-19 in France. *PLoS ONE* 17(1): e0262192, pp.1
- Bohr, J.K. (2021), *Tilliden til regeringen falder særligt blandt én befolkningsgruppe*,  
<https://nyheder.tv2.dk/samfund/2021-11-23-tilliden-til-regeringen-falder-saerligt-blandt-en-befolkningsgruppe> [19-06-2022]
- Bourdieu, P. (1986), *Forms of Capital*,  
[https://home.iitk.ac.in/~amman/soc748/bourdieu\\_forms\\_of\\_capital.pdf](https://home.iitk.ac.in/~amman/soc748/bourdieu_forms_of_capital.pdf) [11-06-2022]
- Bourdieu, P. (1980/2007), *Den praktiske sans*, Hans Reitzels Forlag, København K
- Bourdieu, P. (1972/2018), *Udkast til praksisteori*, Hans Reitzels Forlag, København K.
- Bourdieu, P. (1979/1984), *Distinction: a Social Critique of the Judgement of Taste*, Harvard University Press, Cambridge
- Brinkmann, S. & Kvale, S. (2009), *Introduktion til interviewforskning*, Interview, Hans Reitzels Forlag, København
- Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (2015), Kvalitative metoder, tilgange og perspektiver: En introduktion, I Brinkmann & Kristensen (red.) *Kvalitative metoder, en grundbog*, Hans Reitzels Forlag, pp. 13-14
- Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (2015), Interviewet: Samtalen som forskningsmetode, I Brinkmann & Kristensen (red.) *Kvalitative metoder, en grundbog*, Hans Reitzels Forlag, pp. 31
- Danmarks Statistik (2022), *Befolkningens højest fuldførte uddannelse (15-69 år)*,  
[https://www.statistikbanken.dk/statbank5a/SelectOut/PxSort.asp?file=2022426173917371727406HFUDD11&PLanguage=0&MainTable=HFUDD11&MainTablePretext=Befolkningens%20h%F8jest%20fuldf%F8rte%20uddannelse%20\(15-69%20%E5r\)&potsize=1100](https://www.statistikbanken.dk/statbank5a/SelectOut/PxSort.asp?file=2022426173917371727406HFUDD11&PLanguage=0&MainTable=HFUDD11&MainTablePretext=Befolkningens%20h%F8jest%20fuldf%F8rte%20uddannelse%20(15-69%20%E5r)&potsize=1100) [27-04-2022]
- European Commission (2020), *European Commission authorises first safe and effective vaccine against COVID-19*,  
[https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP\\_20\\_2466](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_20_2466) [25-06-2022]
- Flyvbjerg, B. (2015) Fem misforståelser om casestudiet, I Brinkmann & Tanggaard (red.), *Kvalitative metoder, en grundbog*, Hans Reitzels Forlag, s. 498

Forlaget 94 (2022), *Metodetriangulering*, <http://forlaget94.dk/download/790> [11-06-2022]

Gray, L. M., Wong-Wylie, G, Gwen, R. R., & Cook, K. (2020), Expanding Qualitative Research Interviewing Strategies: Zoom Video Communications, *The Qualitative Report*, 25(5):1298

Gørtz, M. (2021), *Corona og ulighed i sundhed: De rige har længe levet længere*, <https://sciencenews.dk/da/corona-og-ulighed-i-sundhed-de-rige-har-laenge-levet-laengere> [25-06-2022]

Gørtz, M. (2022), *Vaccineskepsis skyldes informationsulighed og mistillid til myndigheder*, [https://www.econ.ku.dk/Nyheder/Alle\\_nyheder/vaccineskepsis-skyldes-informationsulighed-og-mistillid-til-myndigheder](https://www.econ.ku.dk/Nyheder/Alle_nyheder/vaccineskepsis-skyldes-informationsulighed-og-mistillid-til-myndigheder) [18-06-2022]

Hochschild, A. (2003), *Commercialization of Intimate Life: Notes from Home and Work*, University of California Press, Berkeley

Hochschild, A. (2011), *The presentation of emotion*, [https://www.sagepub.com/sites/default/files/upm-binaries/13293\\_Chapter4\\_Web\\_Byte\\_Arlie\\_Russell\\_Hochschild.pdf](https://www.sagepub.com/sites/default/files/upm-binaries/13293_Chapter4_Web_Byte_Arlie_Russell_Hochschild.pdf) [13-05-2022]

Hochschild, A. (2016), *Strangers in Their Own Land*, The New Press, New York

Hochschild, A. (1990), Ideology and Emotion Management: A perspective and Path for Future Research, I Bendelov & Williams (red.), *Emotions in Social Life: Critical Themes and Contemporary Issues*, Routledge, London, s. 3-15

Hochschild, A. (1998), The sociology of emotion as a way of seeing, I Bendelow, G. & Williams, S.J. (red.) *Emotions in Social Life*, London, pp. 5

Honneth, A. (2006) *Kamp om anerkendelse*, Hans Reitzels Forlag, København

Høyer, K. L. & á Rogvi, S. (2021) *Forskere: Statsministerens udskamning af ikke-vaccinerede kan skade det langsigtede arbejde med folkesundheden*, <https://www.altinget.dk/sundhed/artikel/forskere-udskamning-af-ikke-vaccinerede-skaber-yderligere-modvilje-mod-pandemihaandteringen> [21-06-2022]

Hussain, M. Z. & Kristensen, C. J. (2019) Samfundsvidenskabelige metoder, hvad er det?, I Hussain, M. Z. & Kristensen, C. J. (red.) *Metoder i samfundsvidenskaberne*, Samfundslitteratur, s.17-19

Jensen, M. D. & Kvist, J. (2019) Hvordan laver man en stærk analysestrategi?, I Hussain, M. Z. & Kristensen, C. J. (red.) *Metoder i samfundsvidenskaberne*, Samfundslitteratur, s. 49, 52

Juul, S. (2012) Nyere kritisk teori, I Juul, S. & Pedersen, K. (red.) *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori*, Hans Reitzels Forlag, København, pp. 319, 320, 336-338, 340-343

Juul, S. (2012), Hermeneutik, I Juul, S. & Pedersen, K. (red.) *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori*, Hans Reitzels Forlag, København, pp.111, 1251-26

Lindholdt, M. F. & Petersen, M. B. (2021) *Udviklingen i danskernes vaccinationsvillighed*, [https://raw.githubusercontent.com/mariefly/HOPE/master/Udviklingen\\_i\\_danskernes\\_vaccinationsvillighed\\_20210505.pdf](https://raw.githubusercontent.com/mariefly/HOPE/master/Udviklingen_i_danskernes_vaccinationsvillighed_20210505.pdf) [10-06-2022]

Lindholdt, M.F., Jørgensen, F., Bor, A. & Petersen, M. B. (2021), Public acceptance of COVID-19 vaccines: cross-national evidence on levels and individual-level predictors using observational data, *BMJ Open*, 11 (6), e048172–e048172:9

Macdonald, M. E. (2015), Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants, *Vaccine* 33(34):4161-4164

Mørck, Y. (2019), Feltstudie, I Hussain, M. Z. & Kristensen, C. J. (red.) *Metoder i samfundsvidenskaberne*, Samfundslitteratur, s. 177, 181

Orsini, M. (2020) *Quit mocking 'anti-vaxxers' and understand roots of vaccine hesitancy*, <https://issp.uottawa.ca/en/news/quit-mocking-anti-vaxxers-and-understand-roots-vaccine-hesitancy> [10-06-2021]

Our World in Data (2022) *Coronavirus (COVID-19) Vaccination - Share of people vaccinated against COVID-19, Jun 20, 2022*, [https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID\\_WRL](https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL) [21-06-2022]

Petersen, L. (2021), *Kortuddannede er mindre villige til at blive vaccineret*, <https://fagbladet3f.dk/artikel/kortuddannede-er-mindre-villige-til-blive-vaccinerede> [21-06-2022]

Petersen, K. A. & Høyen, M. (2021) At arbejde teoretisk og reflektivt med empiri - set gennem et Bourdieu-perspektiv, *Praxeologi*, vol 3, e3371:2,10

Poulsen, B. (2019) Semistrukturerede interviews, I Kristensen, C. J. & Hussain, M. A. (red.) *Metoder i samfundsvidenskaberne*, Samfundslitteratur, s. 97-99, 103, 111-112

Regeringen (2021) *Turbo på covid-19-vaccineindsatsen*, <https://www.regeringen.dk/nyheder/2021/turbo-paa-covid-19-vaccineindsatsen/> [25-06-2022]

*Scaling the Empathy Wall: Listening with Curiosity and Interest - Arlie Russell Hochschild*, Ph.D (2017) YouTube video, Family Action Network, <https://www.youtube.com/watch?v=DvKW7UI71LY> 01-02-2017 [29-06-2022]

Sodemann, M. (2021a) *Vaccineskepsis blandt minoriteter er velkendt og velundersøgt, men der er brug for en dybere indsigt i dens kontekst*, <https://www.raeson.dk/2021/professor-morten-sodemann-vaccineskepsis-blandt-minoriteter-er-velkendt-og-velundersoegt-men-der-er-brug-for-en-dybere-indsigt-i-dens-kontekst/> [10-06-2022]

Sodemann, M. (2021b) *Der er usynlige kræfter bag uligheden i sundhed – og uligheden i sundhed spejler uligheden i samfundet*, <https://www.raeson.dk/2021/professor-morten-sodemann-der-er-usynlige-kraefter-bag-uligheden-i-sundhed-og-uligheden-i-sundhed-spejler-uligheden-i-samfundet/> [21-06-2022]

Statens Serum Institut (2021) *SSI bidrag til besvarelse af EPI alm. del spm. 245 vedr. vaccinationsslutning – opdateret bidrag*,

<https://www.ft.dk/samling/20201/almdel/epi/spm/245/svar/1807784/2444186.pdf> [18-06-2022]

Statens Serum Institut (2022) *Statens Serum Institut - covid-19 - Antal og andel siden 27. december 2021*,

[https://experience.arcgis.com/experience/9824b03b114244348ef0b10f69f490b4/page/page\\_3/](https://experience.arcgis.com/experience/9824b03b114244348ef0b10f69f490b4/page/page_3/) [21-06-2022]

Statsministeriet (2021a), *Pressemøde mandag den 23. august*,

<https://www.stm.dk/presse/pressemoedearkiv/pressemoede-mandag-den-23-august/> [27-04-2022]

Statsministeriet (2021b) *Pressemøde den 8. november 2021*,

<https://www.stm.dk/presse/pressemoedearkiv/pressemoede-den-8-november-2021/> [18-06-2022]

Sundhedsministeriet (2021) *Danskerne tilslutter sig i stort tal vaccinationsprogrammet*,

<https://sum.dk/nyheder/2021/juni/danskerne-tilslutter-sig-i-stort-tal-vaccinationsprogrammet> [20-06-2022]

Sundhedsstyrelsen (2020), *Social ulighed i sundhed og sygdom*, <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Ulighed-i-sundhed/Social-ulighed-i-sundhed-og-sygdom-tilgaengelig.ashx> [18-05-2022]

Sundhedsstyrelsen (2021a), *Styrket indsats for lighed i vaccinationstilslutningen*,

<https://www.sst.dk/-/media/COVID-19/Vaccination-mod-COVID-19/Lighed-i-vaccination.ashx> [27-04-2022]

Sundhedsstyrelsen (2021b), *Årsager til ikke at lade sig vaccinere*, [https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2021/Corona/Analyser-Epinion/Sundhedsstyrelsen---Kvalitativ-rapport-om-aarsagerne-til-ikke-at-lade-sig-vaccinere.ashx?sc\\_lang=da&hash=685BFBB790AF3739A68EC6E174EB5388](https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2021/Corona/Analyser-Epinion/Sundhedsstyrelsen---Kvalitativ-rapport-om-aarsagerne-til-ikke-at-lade-sig-vaccinere.ashx?sc_lang=da&hash=685BFBB790AF3739A68EC6E174EB5388)

[10-06-2022]

Sundhedsstyrelsen (2021c), *Tilslutningen til vaccination skal øges blandt de 20-29 årige*,

<https://www.sst.dk/da/nyheder/2021/tilslutningen-til-vaccination-skal-oeges-blandt-de-20-29-aarige> [28-04-2022] ?

Sundhedsstyrelsen (2022), *Særligt målrettede vaccinationsindsatser*, <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2022/Corona/Vaccination/SAERLIGT-MAALRETTEDE-VACCINATIONSINDSATSER.ashx>

[20-06-2022]

Yousuf, H., van der Linden, S., van Essen, T., Gommers, D., Scherder, E., Jagat, N. & Hofstra, L. (2021), Dutch Perspectives Toward Governmental Trust, Vaccination, Myth, and Knowledge About Vaccines and COVID-19, *JAMA Network Open*, 4 (12), e2140529–e2140529:1

WHO (2014) *REPORT OF THE SAGE WORKING GROUP ON VACCINE HESITANCY*

[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/sage/2014/october/sage-working-group-revised-report-vaccine-hesitancy.pdf?sfvrsn=240a7c1c\\_4](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/sage/2014/october/sage-working-group-revised-report-vaccine-hesitancy.pdf?sfvrsn=240a7c1c_4) [26-04-2022]

WHO (2019) *Ten threats to global health in 2019* <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>

[25-06-2022]

WHO (2020) *Archived: WHO Timeline - COVID-19* <https://www.who.int/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19> [25-06-2022]

WHO (2022) *COVID-19 advice for the public: Getting vaccinated* <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice> [26-04-2022]

Wilken, L. (2006) *Bourdieu for begyndere*, Samfundslitteratur, Frederiksberg C

Wilken, L. (2005) *Habitus, kapital og felt - Bourdieus greb til en analyse af praksis*, I Esmark, A., B, Laustsen, C., Å & Andersen, N. (red.) *Socialkonstruktivistiske analysestrategier*, Samfundslitteratur, Frederiksberg C, pp. 211-233

Willig, R. (2006), *Indledning*, I Axel Honneth, *Kamp om anerkendelse*, Hans Reitzels Forlag, København

Den Danske Ordbog (2022), <https://ordnet.dk/ddo/ordbog?query=udskamning> [29-06-2022]

## Oversigt over bilag

- Bilag 1: Interviewguide
- Bilag 2: Besvarelser fra spørgeskema
- Bilag 3: Interview m. Informant 1
- Bilag 4: Interview m. Informant 2+3
- Bilag 5: Interview m. Informant 4
- Bilag 6: Interview m. Informant 5
- Bilag 7: Interview m. Informant 6