

Föräldrars vaccinattityder som existentiella narrativ

En kvalitativ livsåskådningsstudie om mässlingsfallet i Larsmo

INTRODUKTION

Enligt det etablerade vaccinnarrativet – den berättelse om vaccin som många tar för given – är vaccin en av världens största livräddare. Varje sekund sägs vaccin rädda fem liv. Årligen sägs vaccin rädda miljontals liv globalt. Därmed kan vaccinnarrativet ses som en av den vetenskapliga medicinska historiens stora framgångsberättelser och en viktig kulturell markör för västerländsk identitet. Men vaccinnarrativet innefattar också ett kapitel om människor som väljer bort vaccin. Dessa så kallade vaccinmotståndare har – enligt berättelsen – läst fel källor och lyssnat på fel personer. De är vidskepliga och inte sällan en grupp själviska, hysteriska mammor. De föredrar alternativa mediciner och är ofta ”superekologiska”.¹

Vaccinens framgångsberättelse har de senaste åren fått dela allt mera utrymme i det offentliga rummet med vaccinmotståndet.

Forskning visar att endast 1–2% av människorna i västvärlden väljer bort vaccin helt och hållet, men ändå har vaccinmotståndet kommit att beskrivas som en växande social rörelse som fått starkt fotfäste i vissa delar av världen – och regioner i Finland². I januari 2019 gick WHO (World Health Organisation) ut med att

1 Conis 2017, 298–299; Navin 2017, 1–7; Thomson & Vallée-Tourangeau & Suggs 2018.

2 Sivelä et al. 2018; Giubilini 2019.

vaccintveksamhet³ hör till de tio största hoten mot global hälsa år 2019. Att vaccintveksamhet finns med på listan just nu hänger ihop med den globala ökningen av sjukdomar som – enligt vaccinnarrativet – nästan utrotats i västvärlden med hjälp av vacciner. Under de senaste 10-15 åren har vi nämligen sett många fler fall av bland annat mässling och kikhosta än på länge och detta sägs vara en konsekvens av en ökad vaccintveksamhet.⁴

Vaccindiskussionerna är ofta oerhört polariserade och de tenderar att intensifieras ytterligare i samband med särskilda händelser. År 2009 gick debatten het då man påskyndat testningsprocessen av vaccinet Pandemrix – ett vaccin mot svininfluensan – och alltför snabbt tog det i bruk för att massvaccinera människor runtom i världen. En ovanligt hög grad av de vaccinerade visade sig senare ha fått narkolepsi av vaccinet.⁵ Hanna Nohynek, som är överläkare på THL:s (Institutet för hälsa och välfärd) avdelning för vaccinprogrammen, har sagt att Pandemrix befläckat vaccinprogrammen allvarligt och att det syns tydligt i statistiken.⁶ År 2013 tog debatten fart igen efter att man i Finland införde HPV-vaccinet för 11-12-åriga flickor i det nationella vaccinprogrammet.⁷ Ett år senare blev ett stort mässlingsutbrott i USA⁸ orsaken till att debatten om vaccin och vaccinmotstånd sprakade till än en gång. I Finland har Österbotten – och i synnerhet Jakobstadsregionen – utmärkt sig på kartan som en region med låg vaccinationstäckning och därför har debatten kring vacciner varit extra livlig just där. Anders Eklund, journalist på *Vasabladet*, gjorde år 2015 ett stort reportage om vaccinmotståndet i Österbotten och han beskrev diskussionsklimatet så:

Vi kan debattera om nästan vad som helst utan att tappa respekten för motparten, men när vaccin kommer på tal verkar vi mista vettet. – – Att

fullvuxna och bildade människor kränker varandra som de gör i vaccins namn, och använder spädbarn som tillhyggen. Har vi faktiskt inte kommit längre än så här?⁹

Eklunds frustration och förundran fångar på ett beskrivande sätt upp stämningen som ofta råder i diskussioner och kommentarsfält till artiklar om vaccin och vaccinmotstånd. Oberoende av om diskussionerna handlar om tro kontra vetenskap; alternativmedicin kontra vetenskaplig medicin; det egna barnets bästa kontra kollektivets bästa, så är stämningen ofta hätsk, anklagande, respektlös och djupt kränkande. Följaktligen kunde man den 29.11.2018 förutspå att vaccindebatten skulle uppviglas igen då nationell media rapporterade att ett ovaccinerat barn i Larsmo i Österbotten insjuknat i mässlingen.

På grund av den ökade vaccintveksamheten i västvärlden har forskningen kring vaccintityder blivit ett snabbt växande fält de senaste två decennierna. Den här forskningen har i viss utsträckning handlat om att försöka förstå varifrån människor söker information och hur de tillgodogör sig den. Inom beteendevetenskaperna finns det idag ett stort antal studier kring just dessa frågor. Inom den här forskningen vill man just nu i större utsträckning gå från att försöka förstå fenomenet vaccintveksamhet till att rikta in forskningen på olika interventioner för att höja vaccinationstäckningen i regioner där den är låg.¹⁰ Också i samband med mässlingsfallet i Larsmo slog politikerna, THL och de lokala sjukvårdsdistrikten ett slag för behovet av ökad information. Frågan är om man har en klar förståelse av vaccintveksamheten i regionen.

Det finns lite belägg för att vaccintveksamhet skulle grunda sig på att man inte förstår risker och nytta med vacciner. Tvärtom, vaccintveksamma personer har vanligen satt

mera tid på att sätta sig in i olika aspekter av vaccinationer än vaccinförespråkare.¹¹ Därför är det motiverat att rikta uppmärksamheten mot att försöka förstå de större sociala, politiska och kulturella faktorer som omger och formar vaccinattityder. Bland andra Andrea Kitta och Daniel S. Goldberg aktualiserar att det finns väldigt lite forskning kring vaccinattityder och folklöre narrativ som fokuserar på individers personliga övertygelser och sådana berättelser eller legender som florerar kring vaccin och vaccinattityder. Eftersom vaccintveksamhet tenderar att förekomma i så kallade fickor understryker de vikten av att förstå de lokala drivkrafter och kulturella ramar som skapar förutsättningar för olika vaccinattityder.¹² Det är i linje med denna iakttagelse som föreliggande artikel är skriven.

Den låga vaccinationstäckningen i Jakobstadsregionen bäddade för en mässlingsepidemi när ett ovaccinerat barn i Larsmo insjuknade i mässling, men det stannade vid ett enda diagnostiserat fall. Ändå blev mässlingsfallet en händelse som fick vaccindiskussionen att hetta till igen på både gräsrotsnivå (lokal) och på politisk (nationell) nivå. En analys av rapporteringen i media, politikernas uttalanden och reaktionerna på lokalnivå avslöjar en tydlig positionering mellan ”oss” och ”dem” där vi:et hänvisar till vaccinförespråkare och de:et till vaccintveksamma. Men analysen visar också på den komplexitet som omger vaccinattityder. Syftet med den här artikeln är alltså att synliggöra något av denna komplexitet och att föra ett annat sorts samtal kring vaccinattityder än ett som följer spåren av de låsta positioner som vanligen präglar vaccindiskussioner.

Genom att anlägga ett teologiskt, narrativt perspektiv vill jag försöka synliggöra några av de kulturella narrativ som i denna specifika kontext framträder som centrala då människor intar sina positioner i vaccinfrågan. Med kul-

turella narrativ avser jag sådana övergripande berättelser som ter sig som självklarheter och därmed hjälper människor orientera sig socialt, politiskt, religiöst eller moraliskt i världen. I sammanhanget av vaccin blir det tydligt att

-
- 3 Forskare tvistar ständigt om terminologin kring personer som är kritiska till allmänt vedertagna antaganden om och praxis kring vaccin. Vaccintveksamhet (vaccine hesitancy) är just nu det begrepp som betecknar en tveksamhet till, eller skepsis gentemot, medicinska experter och folkhälsorepresentanter om vad man ska tänka om vacciner och hur man ska handla i relation till de vaccinationer som erbjuds. Ett annat vedertaget begrepp är vaccinförnekare (vaccine denialist) som mera betecknar personer som förnekar centrala aspekter av mainstream medicinska förklaringsmodeller till risker och nyttan med vacciner. Eftersom en rad finska och andra europeiska forskare använder sig av begreppet vaccintveksamhet väljer jag att följa samma linje. Jag håller denna linje konsekvent i denna artikel trots att personer jag omtalar hellre skulle använda sig av termerna vaccinkritisk eller vaccinmotståndare. Navin 2018, 2-3; Sivelä et al 2018.
 - 4 ”WHO: Ten health threats to global health in 2019”.
 - 5 Se t.ex. Lundgren 2015b.
 - 6 *Vasabladet* 22.5.2015. Se även Tirkkonen & Vos & Luoma-aho 2013.
 - 7 Se härtill Sander et al. 2012.
 - 8 Se t.ex. Browne 2005.
 - 9 ”Är det här som idealismen dör?” *Vasabladet* 22.2.2015.
 - 10 Thomson & Vallée-Tourangeau & Suggs 2018; Brewer et al. 2017.
 - 11 Detta betyder dock inte att vaccinfrågan inte är en kunskapsfråga. Vaccintveksamma personer är i många fall mer pålästa om vacciner, men hur kunskapen tolkas och tillämpas är ändå en relevant fråga i sammanhanget. Se diskussion hos Giubilini 2019.
 - 12 Kitta & Goldberg 2017, 507–509.

dessa narrativ antingen inger människor trygghet eller skapar osäkerhet och på detta sätt får de statusen av att vara existentiellt meningsbärande.¹³ Uppgiften som föreligger handlar således om att 1) dokumentera en övergripande berättelse om mässlingsfallet i Larsmo, och 2) diskutera på vilka sätt föräldrars vaccinattityder kan förstås som existentiella narrativ i ljuset av omständigheterna kring mässlingsfallet.

Utifrån en metodologi som bygger på grundad teori (grounded theory), först utvecklad av Glaser och Strauss på 1960-talet,¹⁴ har jag samlat in ett kvalitativt empiriskt material som består av tidningsartiklar ur såväl lokala som nationella tidningar,¹⁵ webbmaterial, samt formella och informella intervjuer. Syftet med de förstnämnda är att synliggöra den övergripande berättelsen om mässlingsfallet i Larsmo, medan syftet med intervjuerna är att lyfta fram också personliga berättelser i sammanhanget. På det här sättet vill jag visa att vaccindebatten inte enbart är en politisk eller medicinsk diskussion, utan att attityder till vaccin och vaccinpraxis är nära sammanbundna med konkreta meningsbärande frågor i människors liv. Informanterna rekryterades i första hand via ett upprop på sociala medier och mina personliga kontakter i Jakobstadsregionen¹⁶ – en modifierad variant av snöbollsmetoden.¹⁷ En del personer uppsökte jag direkt på grund av deras nyckelposition i sammanhanget. De intervjuer som gjordes med privatpersoner genomfördes med hjälp av en biografisk narrativ metod som innebär att forskaren låter informanten berätta sin berättelse i fria termer utan att avbryta för mycket, men ger följdfrågor kring sådana händelser som verkar ha varit särskilt viktiga för informantens attityd till vacciner. Själva analysen av intervjuerna är explorativ i meningen att forskaren låter berättelsen styra vilka teman som kommer upp, och narrativ i meningen att man placerar själva berättelsen i centrum för resultatet.¹⁸ Intervju-

erna med formellt viktiga personer utfördes med hjälp av en semistrukturerad intervju. Den övergripande frågan i samtliga fall var: Hur upplevde du mässlingsfallet och händelserna kring det?

MÄSSLINGSFALLET I LARSMO

Onsdagen den 28.11.2018 får Jakobstads sjukhus ett samtal från barnakuten i Karleby och en läkare berättar att de fått in ett misstänkt fall av mässling som de väntas få provsvar på följande dag. Torsdagen den 29.11.2018 kunde det bekräftas att det var fråga om mässling och Jakobstads Social- och hälsovårdsverk gav snabbt ut ett pressmeddelande om saken:

I Larsmo kommun i Österbotten har det konstaterats ett fall av mässling hos ett barn i förskoleåldern. Det smittade barnet har inte vaccinerats mot mässling. Barnet har med sin familj varit på resa till ett område där det finns en mässlingsepidemi och nu finns det ett tiotal personer som kan ha blivit utsatta för sjukdomen: bl.a. familjen och barnets närmaste krets, daghem/förskola och de som varit vid samma tidpunkt på jouten på Karleby sjukhus. Det är också viktigt att alla som har varit på bönemötet sön. den 25.11 på Risöhall Bönehus och de som varit på söndagsskolan anmäler sig, så att vi får kontakt med så många som möjligt som kan ha varit utsatta.¹⁹

Pia-Maria Sjöström, chefsläkare och tf. social- och hälsovårdsdirektör i Jakobstad, berättar att de redan på onsdagen hade ett förberedande möte om hur man skulle hantera situationen – utifall att det skulle visa sig vara fråga om mässling. Till en början rådde det vissa oklarheter kring hur många människor barnet hade varit i kontakt med under smittperioden, men när det stod klart att familjen hade besökt ett bönemöte i Risöhall bönehus tog smittspårningsarbetet fart på riktigt. Eftersom dylika samlingar van-

ligen besöks av ett stort antal laestadianer varje söndag insåg man att antalet exponerade var större än man först trott. Man anade dessutom att det i bönehuset kunde finnas ett stort antal ovaccinerade personer.²⁰ Så trots den uppenbara risken för att peka ut laestadianer som vaccinotståndare, valde man i samråd med THL att gå ut med den här specifika informationen för att så snabbt som möjligt kunna kartlägga och nå de som kommit i kontakt med det insjuknade barnet och vidta nödvändiga åtgärder.²¹

Mässlingsfallet som var det första i Jakobstad på 2000-talet blev snabbt en nationell nyhet.²² På torsdagen rapporterade i princip alla dagstidningar och medier om fallet på sina webbsidor. Detta efter att också THL gått ut med ett pressmeddelande.²³ Mediernas reaktion motsvarade den bild som infektionsläkare vid Jakobstads sjukhus Kimmo Kuisma målade upp av en tickande bomb som exploderat.²⁴ På lokal nivå fungerade även lokaltidningarna och Social- och hälsovårdsverkets webbsidor som direkta informationskanaler. Nästan varje dag under två veckor kunde man i de österbottniska

pohjanmaa (KP), *Hufvudstadsbladet* (HBL), och *Helsingin Sanomat* (HS). Därtill ingick webb-versioner av *Iltalehti* (IL) och *Iltasanomat* (IS), samt yle.fi. Eftersom kontentan av de flesta artiklarna i stort sett var det samma i samtliga källor har jag valt att primärt hänvisa till ÖT då den på grund av sin lokaltidningsstatus innehöll fler artiklar än de andra.

- 16 För min artikel efterlyste jag personer som 1) alltid har sett vaccinationer som en självklarhet, 2) tidigare inte vaccinerat sina barn, men på grund av mässlingsfallet gjorde det, 3) personer som tidigare inte vaccinerat och som trots mässlingsfallet ändå inte gör det, 4) personer som blev smittade av mässligen (i Larsmo), 5) personer inom vården som arbetat med vaccinationerna efter händelsen. Eftersom det primärt var personer ur kategori 1 som kontaktade mig direkt begränsade jag antalet intervjuer ur den kategorin till två stycken. Dessa har i artikeln fått namnen Eva och Ester, men heter i verkligheten något annat. Andra personer som jag refererar till är chefsläkare och tf. Social- och hälsovårdsdirektör i Jakobstad Pia-Maria Sjöström, personer som arbetar inom hälsovården i Jakobstad, personer från THL, samt en person som arbetar i förskolan där det insjuknade barnet gick. Av dessa är vissa mer informella samtal. Övriga referenser är hämtade från mediamaterialet. Noteras kan att denna artikel skrivits inom ramen för ett större forskningsprojekt och att en forskargrupp under våren och hösten 2019 gjort ytterligare kvantitativa och kvalitativa empiriska materialinsamlingar i Jakobstadsregionen, se www.vaccineattitudes.fi
- 17 Browne 2005.
- 18 Roseneil 2012.
- 19 Jakobstads Social- och hälsovårdsverk, 29.11.2018.
- 20 Intervju med Pia-Maria Sjöström 1.2.2019. Efter att kartläggningen gjorts kunde man dock konstatera att vaccinationstäckningen för MPR-vaccinet den aktuella söndagen varit över 95%. Informellt samtal med en läkare vid Jakobstads sjukhus, 11.1.2019.
- 21 Intervju med Pia-Maria Sjöström 1.2.2019.
- 22 ÖT 30.11.2019.
- 23 ”Tuhkarokkotapaus Pohjanmaalla – useita altistuneita” 29.11.2018. På svenska kom pressmeddelandet ut först 30.11.2018.
- 24 ”Tämä on aikapommi, jonka laukeamista on odotettu”, yle.fi 30.11.2018.

-
- 13 Conis 2017; Lundgren 2015b; Ahlvik-Harju 2015.
 - 14 Se Charmaz & Belgrave 2015. För att fånga in hur människor upplevde händelserna kring mässlingsfallet i Larsmo samlades det empiriska materialet in väldigt nära inpå själva händelsen. Temat mässligen och vaccination var då ett oerhört känsligt ämne i det lokala samhället och därför avböjde många att delta i en intervju. Med hjälp av grundad teori -metoden kunde jag ändå få ihop ett tillräckligt mångfasetterat material för att slutföra studien.
 - 15 De tidningar som ingick i mediauppföljningen var: *Österbottens Tidning* (ÖT), *Vasabladet* (VBL), *Pietarsaaren Sanomat* (PS), *Keski-*

dagstidningarna hitta information om hur man skulle bete sig om man misstänkte att man kommit i kontakt med den smittade, eller om man hade otillräckligt vaccinationsskydd. Nästan varje dag förekom rubriker som ”inga nya mässlingsfall” i medierna. Det är uppenbart att behovet av information var stort. Det faktum att Jakobstads Social- och hälsovårdsverks Facebooksida på en vecka hade haft över 80 000 besök visade på det stora intresset och behovet av information.²⁵

Redan på fredagen 30.11.2018 uppgav chefsläkare Pia-Maria Sjöström att man nått de flesta som kommit i kontakt med smittan, men att det var för tidigt att säga något om hur många som kan ha smittats då inkubationstiden för mässling är uppemot två veckor. Tack vare att förskolan upplät sina utrymmen som tillfällig vaccinationsstation kunde flera av barnen i det insjuknade barnets förskolegrupp få vaccin eller immunoglobulin²⁶ redan på torsdagen.²⁷ Bland förskolebarnen fanns det några helt ovaccinerade barn som trots mässlingsfallet inte blev vaccinerade. På grund av detta försattes de ovaccinerade barnen i karantän, liksom sådana barn vars föräldrar insett för sent att de kan ha utsatts för smitta. Karantän innebar i det här fallet att de inte fick lämna hemmet. De flesta barn som exponerats för smittan blev ändå vaccinerade.²⁸

Som ett led i arbetet med smittspårningen och förhindrandet av en epidemi inrättade man på fredagen två extra vaccinationsmottagningar – en i Jakobstad och en i Kållby i grannkommunen Pedersöre. Därtill tog man i bruk extra telefonlinjer och personal för rådgivning. Dessa linjer var helt nedringda dagarna efter att mässlingsfallet bekräftats. En som jobbat tjugo år på telefonrådgivningen i Jakobstad berättar i en intervju att hon aldrig varit med om något liknande och att oron var enorm. Många personer födda på 1970-talet

var osäkra om de fått vaccinet och både från hälsovårdens och förskolans sida berättar man att oron bland småbarnsföräldrar var påtaglig. En del föräldrar till ovaccinerade barn ringde både till vårdpersonal och skolpersonal och var olyckliga över att de inte fått sina barn vaccinerade genast samma dag.²⁹ Andra föräldrar till ovaccinerade barn ringde och påstod i lite anklagande ton att vaccinationen av deras barn måste ha glömts bort. Sjöström säger att det i det läget var skönt att ha svart på vitt vilka föräldrar som tagit ett medvetet beslut att inte vaccinera sina barn. Vid tiden då vaccintveksamheten uppenbart ökade i Jakobstadsregionen (2013–2014) gick man alltså in för att alla småbarnsföräldrar som valde att inte vaccinera sina barn skulle skriva under ett papper – ett så kallat vaccinationslov – där det stod att de tagit del av information om barnvaccinen och att de efter att ha övervägt saken valt att inte vaccinera. Båda föräldrarna skulle underteckna pappret. Sjöström säger att det kunde ha lett till problem för vårdpersonalen ifall ett ovaccinerat barn skulle ha blivit allvarligt sjukt om man inte hade haft dessa papper.³⁰

För hälsovårdspersonalen och THL var dagarna mellan den 29.11.2018 – 2.1.2019 bråda. Varje dag – i vissa fall flera gånger per dag – hade man online-möten med Jakobstads Social- och hälsovårdsverk, Vasa sjukvårdsdistrikt och Mellersta Österbottens Social- och hälsovårdssamkommun (Soite) för att gå igenom situationen och det aktuella läget. I början följde man med situationen timme för timme eftersom det var många också i de omgivande kommunerna som var oroliga och ringde hälsovårdsstationerna. På flera hälsovårdsstationer ställde man in en betydande del av det ”vanliga” arbetet så som rutinkontroller, och en av de hälsovårdare som arbetade med vaccinationerna säger att många var nära att ”duka under” på grund av arbetsbördan. Det var näm-

ligen inte bara bråttom under dagarna, utan det var många som jobbade på kvällar och helger utan lediga dagar.³¹ Även i Risö skola orsakade mässlingsfallet en hel del extra arbete på grund av mediauppståndelsen och de administrativa uppgifter som tillkom.³²

Just skolans roll har fått rätt lite uppmärksamhet i media trots att det är just där som de vaccinerade och ovaccinerade barnen delar vardag. Faktum är att skolan gjorde en viktig insats i relation till framförallt förmedlandet av information eftersom rektor Kari Rönnqvist gått med på att använda skolans informationssystem Wilma som ”språkrör” mellan hälsovården och familjerna i Risöhäll. Det här gjorde att familjerna kunde få realtidsinformation och inte behövde vänta tills tidningarna rapporterade om läget. En del föräldrar har förundrat sig över att skolan tog så lite ställning till själva frågan om vaccinationers nödvändighet, men det här var ett medvetet beslut från skolans sida. Både i media och i en intervju med en som arbetar i Risö skola har det framkommit att skolans fokus var att få vardagen att rulla på som vanligt, eftersom det var det viktiga för barnen. Alla eventuella personliga åsikter eller spekulationer kring varför barn var borta från skolan hölls i det tysta. För att undvika att peka ut de familjer vars barn fanns i karantän hade man ordnat med ett ”läxbord” ute på gården där samtliga sjuka barns läxor undantagsvis placerades så att föräldrarna kunde hämta dem efter skoldagens slut.³³

Den 2.1.2019 meddelade man att risken för epidemi var över. Det är sannolikt att en del av de som suttit i karantän insjuknat i mässling, men man har inte kunnat bekräfta det eftersom familjerna inte gått med på provtagning. Berörda familjer höll dock sin karantän och bland annat därför kunde man hindra en epidemi.³⁴ Den 31.1.2019 hade Jakobstads Social- och hälsovårdsverk tillsammans med Vasa sjuk-

vårdsdistrikt, Soite och THL sitt avslutande möte om mässlingsfallet i Larsmo. På mötet kunde man fastslå att det totalt var 263 personer som utsatts för smittan och att 45 personer av dessa var helt ovaccinerade. 31 personer av dessa hade bara fått den första dosen av MPR-vaccinet (vaccinet för mässling, påssjuka och röda hund). Sammanlagt var det närmare 800 personer som blev vaccinerade under veckorna efter den 29.11.2018. De största grupperna var 5-åringar som fick sin andra dos tidigarelagd och 1-åringar som fick sin första dos.³⁵ Sjöström berättar att det av de ovaccinerade 1-åringarna finns en hel del sådana som verkar ha skjutit upp MPR-vaccinationen.³⁶

Slutsumman för de extra arbetsinsatserna, vaccinen och immunglobulinen blev för kommunerna i Jakobstadsregionen ungefär 100 000 euro. Över 100 personer var engagerade i arbetet kring mässlingsfallet och förhindrandet av en epidemi. Från Social- och hälsovårdsverkets

25 Intervju med Pia-Maria Sjöström 1.2.2019.

26 Antikroppar mot mässling som kan ges inom en vecka från ett misstänkt smittillfälle. Immunglobulin ges för det mesta intravenöst under några timmar.

27 Intervju med skolpersonal 7.1.2019.

28 ÖT 30.11.2018; 3.12.2018; 5.12.2018; intervju med Pia-Maria Sjöström 1.2.2019.

29 ÖT 4.12.2018; intervju med Pia-Maria Sjöström 1.2.2019; intervju med skolpersonal 7.1.2019.

30 Intervju med Pia-Maria Sjöström 1.2.2019.

31 Intervju med Pia-Maria Sjöström 1.2.2019.

32 Intervju med skolpersonal 7.1.2019.

33 Intervju med Eva 3.1.2019; intervju med skolpersonal, 7.1.2019; KP 30.11.2018; ÖT 4.12.2018.

34 ÖT 2.1.2019; Jakobstads Social- och hälsovårdsverk 17.12.2018.

35 ÖT 5.2.2019.

36 Intervju med Pia-Maria Sjöström 1.2.2019.

sida är de oerhört nöjda med hur arbetet för-
löpte. Sjöström säger i efterhand om sin roll att
det är roligt att ha ett visst ansvar då samarbetet
fungerar så väl som det gjorde nu. Vid sidan av
vissa kommunikationsproblem³⁷ ser man det
som att allt gick så bra det kunde – givet att det
bara blev ett enda fall i en region där det kunde
ha blivit betydligt fler.³⁸

Berättelsen om mässlingsfallet i Larsmo är
inte bara en berättelse om vad som kan hända
om man inte vaccinerar sina barn eller en fram-
gångsberättelse om hur Jakobstads Social- och
hälsovårdsverk lyckades hindra en mässlings-
epidemi. Berättelsen är också en berättelse om
en familj som över en natt fick hela landets
blickar på sig. Är de vaccinmotståndare? Hade
de faktiskt ”glömt” att vaccinera och borde man
i så fall anmäla dem som olämpliga föräldrar?
Berättelsen är också en berättelse om kristna
gemenskaper. Är alla laestadianer vaccintvek-
samma? Finns det belägg för vaccinmotstånd
i Bibeln? Berättelsen är också en berättelse om
olika hälsoförståelser. Tror de faktiskt att det är
bättre att få immunitet via sjukdomen? Hur kan
någon utsätta sitt barn för smärta? Berättelsen
berör alltså djupt existentiella frågor som går
utöver själva vaccindebatten, och därför hand-
lar den här artikeln om att utifrån ett empiriskt
material om mässlingsfallet i Larsmo diskutera
på vilka sätt vaccinattityder kunde ramas in
som just existentiella narrativ. Det kommer inte
att finnas utrymme för att diskutera alla dessa
frågor, utan jag har valt att diskutera de som
utifrån det empiriska materialet framstår som
mest relevanta.

FRÅN EXISTENTIELL MENING TILL EXISTENTIELLA NARRATIV

Av det empiriska materialet om mässlingsfallet
i Larsmo framgår det tydligt att många vill ta
avstånd från möjliga värderingsmässiga, me-
ningsmässiga eller övertygelsemässiga kopp-

lingar till vaccinattityder. Det här gäller för
såväl vaccintveksamma personer som vaccin-
förespråkare. En del hävdar bestämt att deras
vaccinattityder enbart grundar sig på veten-
skaplig forskning, medan andra vill definiera
vaccinattityder som en medicinsk fråga som
inte har något med personlig tro eller teologi att
göra. En del uttrycker en misstro till det medi-
cinska etablissemang, medan andra åberopar
folkhälsoargument för sin position. Givet den
stridslystna polarisering som ofta präglar vac-
cindiskussioner är det förstaeligt att det uppstår
ett avståndstagande till sådana argument som
i sammanhanget verkar mindre legitima. Ofta
beskrivs just personliga värderingar, överty-
gelser och tro som sådana. Legitimitet och
tolkningsföreträden är i sig viktiga frågor i
sammanhanget av vaccin, men i den här arti-
keln vill jag diskutera sätt på vilka alla vaccin-
attityder blir begripliga utifrån ett existentiellt
tolkningsmönster. Jag kommer att diskutera
det empiriska materialet i ljuset av denna fråge-
ställning, men först vill jag tydliggöra vad som i
det här sammanhanget menas med existentiell
mening och existentiella narrativ.

Mening kan både begreppsligt och inne-
hållsmässigt förstås på många sätt – ibland
rätt teoretiskt – och i det här sammanhanget
innebär mening något som har tydliga existen-
tiella förtecken. Mikael Lindfelt framställer en
fenomenologiskt definierad mening som hand-
lar om att ”i bestämda konkreta sammanhang
söka efter eller uppfatta, skapa, uppleva och ge
uttryck för de olika slags känslomässigt laddade
intryck som livet gör hos en människa”.³⁹ Me-
ning handlar om det mänskliga livet – om män-
niskans upplevelse av skuld och skam, sorg och
glädje, smärta och tomhet.⁴⁰ Det här sättet att
förstå mening grundar sig på en livsåskådnings-
förståelse som inte låter sig formuleras primärt
i abstrakta termer, men som sätter existentiella
och personliga erfarenheter i centrum.⁴¹ Uti-

från den här hållningen är det nödvändigt att stanna upp vid olika upplevelser och erfarenheter av sjukdom och lidande eftersom jag menar att bland annat synen på hälsa och sjukdom har en existentiellt meningsbärande funktion som är relevant då man diskuterar vaccinattityder.

Hälso- och sjukvårdssystemet har primärt varit avsett för att bota sjukdomar, men i och med förändrade levnadsförhållanden och i takt med att den medicinska forskningen utvecklats har också tanken om förebyggande av hälsa blivit mera självklar. I den del av världen där människor har stora valmöjligheter när det gäller livsstil och livsmönster har hälsoprevention kommit att bli en vedertagen praktik som handlar om att undvika faror och risker till den grad att vissa pratar om att vi lever i ett risksamhälle.⁴² Vaccination är per definition en form av förebyggande hälsovård och ligger därför i linje med den här utvecklingen.⁴³ I ett historiskt perspektiv är det här något relativt nytt eftersom sjukdom var en helt självklar del av människans vardagsliv bara några generationer tillbaka. Man kunde då tala om att människans grundvillkor påverkade hur individer upplevde sjukdom och lidande på ett helt annat sätt än idag.⁴⁴ Karin Johannisson beskriver talande och undrande 1800-talsmänniskans hälsokamp:

Vad tänkte den 22-årige Anders Nordgren då han år 1790 med stinkande syfilitiska sår låg förvisad till en vedbod i månader? Vad tänkte Brita Catharina Abrahamsdotter, född 1812, som förlorade 13 av sina 14 barn i spädbarnssjukdomar, eller Maria Helena Fredriksdotter, född 1826, som såg fem av sina sex barn dö i difteri inom loppet av några månader? Kunde de se en rimlig förklaring och mening i sin plåga? Och vad tänkte historiens alla smittsamt sjuka, de spetälska, pestsjuka och syfilitiska, när de med bilderna av sjukdom som skuld och straff nerborrade i sitt inre, stöttes bort från kärlek, omvårdnad, hem och arbete?⁴⁵

Den verklighet som Johannisson beskriver ovan ter sig främmande idag då många inte bara nämner en god hälsa som något av det viktigaste i livet, men många tar inte sällan en god hälsa för given.⁴⁶ En historisk tillbakablick fungerar därför som en påminnelse om att upplevelsen av sjukdom i hög grad är knutet till en specifik tid med specifika sjukdomsföreställningar och synliggör samtidigt hur meningsfullhet eller meningslöshet både är en upplevelse av det absurda som en upplevelse av det alldagliga. Detta är en del av det som ibland kallas för sjukdo-

37 Pia-Maria Sjöström uppger att det var en utmaning att få ut information snabbt då allt skulle skrivas på två språk innan informationen gick ut. Ett annat kommunikationsproblem som kommit fram i samtliga intervjuer och i en del artiklar handlar om att olika hälsovårdare gett olika information om hur länge någon bör vara i karantän, huruvida man kan vara ute bland folk, ordna julfest på dagis eller när man bör ta extra vaccin. Det här problemet förklaras av att det inte finns några entydiga (inter)nationella riktlinjer att följa och därför bör varje situation behandlas separat. Ett tredje kommunikationsproblem handlade om att THL inte helt och hållet har insikt i de speciella förutsättningar som finns lokalt. T.ex. hade THL varit oeniga med vårdpersonalen i Jakobstad om hurdan information som kan göras offentlig utan att det avslöjar vilka personer det är fråga om.

38 ÖT 23.1.2019; intervju med Pia-Maria Sjöström 1.2.2019.

39 Lindfelt 2006, 197. Se även Holmberg 1994.

40 Bråkenhielm & Essunger & Westerlund 2013, 9–11.

41 För en diskussion av olika livsåskådningsförståelser, se Lindfelt 2006, kap 5.

42 Tännjö 2002, 95–96; Sachs 2012, 27.

43 Andersson 2009, 72–73.

44 Sachs 2012, 26; Johannisson 1992, 112. Se även Johannisson 2013.

45 Johannisson 1992, 117.

46 Kallenberg 2013.

mens ontologi, som handlar om hur man kan förstå sjukdom kulturellt, socialt, moraliskt och politiskt.⁴⁷ Precis som andra fenomen är också sjukdomar kopplade till en specifik tids föreställningar och ideal. Olika materiella villkor utgör väldigt olika existentiella horisonter, men gemensamt för dem är att sjukdom väcker tankar om livet som helhet och därför relateras sjukdom till upplevelsen av mening. I ett sammanhang var hälsa är synonymt med livets mening är det som hotar hälsan samtidigt något som hotar livsmeningen.⁴⁸

I vaccindiskussioner framträder detta hot mot själva livsmeningen på flera sätt, och blir alldeles särskilt tydligt i diskussioner kring barnvaccinen. Olika vacciner ger upphov till olika frågor, men i samband med mässlingsfallet i Larmsmo blev det påtagligt att det aggressiva klimatet inte bara handlar om en konflikt mellan olika existentiella horisonter i relation till synen på hälsa. Det handlar också om en konflikt mellan olika existentiella horisonter i relation till föräldraskap. Antingen hotar eller skyddar MPR-vaccinet ens barns hälsa och därmed står båda dessa horisonter – hälsa och föräldraskap – på spel. För trots en sjunkande nativitet⁴⁹ så är föräldraskap och barn fortfarande en oerhört viktig del av många människors liv. Även om människor har olika föreställningar om vad föräldraskapet i grunden innebär – begreppsligt, praktiskt, existentiellt och moraliskt – så beskrivs ofta föräldraskapet som något som ger livet mening och själva föräldraskapet som en djupt existentiell upplevelse.⁵⁰

På samma sätt som med upplevelsen av sjukdom och lidande så påverkas också synen på, och upplevelsen av föräldraskapet, av religiösa eller sekulära övertygelser och av materiella förutsättningar och levnadsvillkor. I båda fallen är relationen mellan resurser och idéer ständigt i rörelse och i samband med att vissa idéer blir socialt accepterade får de en slags

objektiv status. På det här sättet kommer vissa normer, värderingar och attityder att upplevas som normativa eller naturliga – som normala.⁵¹

Hälsa och föräldraskap hör alltså till sfären med de stora livsfrågorna som i någon mening alltid förblir olösta. Framför allt finns det ingen samstämmighet om hur de ska besvaras och jag menar att detta är en delförklaring till varför vaccindiskussioner sällan leder till någon unison slutsats. Därför är det rimligt att påstå att dylika frågor endast kan diskuteras utifrån olika tolkningsmönster, som Carl Reinhold Bråkenhielm påpekat. Ett tolkningsmönster ger oss ett övergripande sammanhang med vars hjälp vi kan sätta in gåtfulla fenomen i en större helhet och på så sätt göra dem begripliga.⁵² Det svåra med vaccinfrågan är att det är fråga om olika och delvis överlappande tolkningsmönster som gör människors vaccinattityder och vaccinbeteenden begripliga. Dessa tolkningsmönster kan även te sig alltför abstrakta. Därför menar jag att narrativ – kulturella och personliga – tillsammans med ett livsåskådningsperspektiv kan bidra till en större klarhet.

Narrativ hänvisar till hur man kulturellt och socialt ramar in vissa händelser.⁵³ När något som mässlingsfallet i Larmsmo händer så påbörjas en process av att rama in det skedda på ett sätt som förklarar, rimliggör och skapar mening. Dessa skapas både kollektivt och individuellt. Funktionen av dessa narrativ kan vara en kritik mot rådande vaccinpraxis, eller att legitimera sina egna moraliska avväganden. Mot den bakgrund jag här målat upp vill jag diskutera vaccinnarrativ som specifikt existentiella narrativ. Narrativen finns, formas och förändras – på samma sätt som vaccinattityder – i de berättelser som akademiker, läkare, farmaceuter, sjukskötare, politiker, filmer, böcker, hemsidor och enskilda människor berättar.⁵⁴ Genom att studera vaccinattityder som existentiella narrativ sker en pendelrörelse som

ökar förståelsen för såväl vaccinnattityder som de komponenter av människors liv som har en meningsbärande funktion.

VACCINATTITYDER OCH SYNEN PÅ FÖRÄLDRASKAP

Sara De Benedictis diskuterar vad en samtida neoliberal syn på föräldraskap innebär i ljuset av tanken om ett ”strängt föräldraskap” (austerity parenting) – en förståelse av föräldraskap som hon menar växer fram under ekonomisk återhållsamhet, en specifik syn på moral och intensifierad övervakning. Hon beskriver hur det i det senmoderna samhället växer fram en ökad betoning på just utövandet av föräldraskapet, som tillsammans med en kapitalistisk ideologi leder till att föräldraskap kan värderas som något gott eller ont, som något rätt eller fel, eller som något moraliskt eller omoraliskt. Ur detta perspektiv får föräldrar sitt sociala, kulturella och politiska värde genom själva utövandet av sitt föräldraskap, medan föräldraskapet tidigare hade en slags ontologisk status.⁵⁵ Detta hänger vidare ihop med utvecklingen på 1800–1900-talen då barns fysiska och mentala utveckling kom att övervakas på olika sätt, vilket innebar att föräldrar fick en viktigare roll i samhället. En god förälder började bedömas utifrån en god avkomma. Det är viktigt att notera att det är i specifikt den medicinska sfären som denna övervakning ägde rum och att den medicinska professionen därför haft en stor inverkan på hur relationen mellan de som jobbar inom vården och de som kommer i kontakt med vården ser ut. Det är i den medicinska sfären som den moraliska utvärderingen av föräldraskapet fått sitt uttryck.⁵⁶

Jag menar att det bland annat är den här utvecklingen som, speciellt i relation till medicinska frågor, lett till att föräldraskapet blivit så moraliskt laddat. Kombinationen av att barnen fått en allt mera existentiellt meningsbärande

funktion och att barnen blivit så centrala för föräldrars identitet skapar en situation var förhållandet till barnen är ett område där brister och tillkortakommanden blir särskilt laddade. Föräldrar talar inte sällan om upplevelsen av otillräcklighet i relation till sina barn. De höga förväntningarna som finns idag på ett engagerat föräldraskap – som kommer både utifrån och inifrån – skapar skuld hos många föräldrar.⁵⁷ I relation till mässlingsfallet i Larsmo och vaccindiskussioner generellt är det också viktigt att framhålla att denna otillräcklighet inte bara handlar om att inte göra tillräckligt, men om att aktivt eller passivt vara till skada för barnen.⁵⁸ I den återstående delen av artikeln ska jag diskutera två existentiella narrativ som framträder i det empiriska materialet: det solidariska föräldraskapet och det självgoda föräldraskapet. Som jag visat finns föräldraskap i kärnan av vaccindiskussionerna. Å ena sidan är det viktigt att ur etisk synpunkt ställa frågor kring föräldrarnas roll och ansvar när det gäller vaccination av minderåriga barn. Å andra sidan är det nödvändigt att försöka förstå vilka existentiellt viktiga komponenter av själva föräldraskapet som kan synliggöras i vaccindis-

47 Nilson 1992, 21; Kallenberg & Larsson 2000; Svenaeus 2003.

48 Kallenberg & Larsson 2000; Ahlvik-Harju 2016.

49 ”Nedgången i fruktsamhetstalet fortsätter”. Statistikcentralens offentliggörande 29.1.2019.

50 Ahlvik-Harju 2016, 58–59; Westerlund 2012, 12–13.

51 Hardison-Moody 2017, 114–115.

52 Bråkenhielm 1992, 203–204.

53 Lundgren 2015a.

54 Conis 2017, 300.

55 Benedictis 2012, 2–3.

56 Ahlvik-Harju 2017, 350; Johnson & Capdevila 2014.

57 Westerlund 2012, 206–207.

58 Johnson & Capdevila 2014, 861–862.

kussioner. Det är dessa frågor som i det följande kommer att aktualiseras.

Det solidariska föräldraskapet

Ett existentiellt och moraliskt viktigt tema som förekommit i media – i synnerhet i intervjuer med föräldrar – är solidaritetstanken. I det här konkreta sammanhanget innebär den att man vaccinerar sig själv eller sina barn för att skydda sådana personer som på grund av ålder, sjukdom eller svaghet inte kan vaccineras, eller sådana som inte kan uppnå immunitet genom vaccination.⁵⁹ Man kunde också prata om kärlek till nästan eller omsorg om de svaga som motiv för att vaccinera. Flera föräldrar ger i intervjuer uttryck för att det är upp till alla med friska barn att ta ansvar för de som har sjuka barn.⁶⁰

För Ester, en av de jag intervjuat i Jakobstadsnejden, är solidaritetstanken helt avgörande för hennes attityd till vaccin. Hennes syskonbarn har nämligen en allvarlig sjukdom som gör att han inte kan vaccineras. För honom kan till och med en mindre förkylning vara livshotande, så därför får de närstående alltid känna efter lite extra innan de åker för att hälsa på. För Ester och hennes man har det på grund av syskonbarnet varit helt självklart att låta vaccinera sina två barn.⁶¹ Under intervjun funderade Ester en hel del på varför människor inte vaccinerar sina barn. Bland annat sa hon:

Det är så många som tänker att behöver jag det här eller inte. De tänker inte alls på flockimmuniteten och de svaga. Att vi ju kanske i första hand tar det [vaccinet] för dem. Om man pratar om mässling så skulle väl de flesta klara sig genom sjukdomsförloppet, men det är ju inte det det handlar om. Våra barns kusin skulle med säkerhet dö av det. Jag tycker att de missar en viktig del av varför det är viktigt att vaccinera sig.⁶²

Ester menar alltså att omsorg om de svaga borde vara ett alldeles särskilt argument för att låta vaccinera sina barn. I Esters familj aktualiseras detta argument just på grund av att det är frågan om ett syskonbarn, men man kan även argumentera för att det ur samhällsperspektiv är en viktig symbolisk handling. Filosofen Mark Navin uttrycker det i termerna: ”by becoming vaccinated, people can demonstrate concern for the vulnerable”. Han menar att det faktum att man ibland vill eller bör prioritera det egna barnets intressen framom andras inte generellt borde gälla som en överordnad moraliskt princip till plikten att visa omsorg om de svaga.⁶³ Så trots att många antagligen skulle opponera sig mot Navins argument, så framstår det som mera rimligt när man lyssnar till Esters berättelse. För hennes familj orsakade mässlingsfallet inte bara oro, men en reell rädsla för hur det skulle gå för syskonbarnet. Denna rädsla tog sig uttryck i att de kontaktade hälsovården för att vaccinera sin åtta månader gamla dotter, samt den två och ett halvt år gamla sonen i förtid. I samband med att Ester berättar om självklarheten i deras beslut att göra så tar hon även upp en konsekvens av vaccintveksamheten som sällan kommer upp i debatten, nämligen att det inte bara är de som väljer bort vaccinen som avviker från de nationella vaccinationsprogrammen. På grund av deras val ”tvingas” i praktiken också de som ser vaccinationer som en självklarhet att avvika från programmet, i synnerhet om de har någon i sin närmiljö som är extra känslig för infektioner. Ester berättar:

Vi gick på sidan av programmet eftersom dottern är under ett år. Och det är klart att vi funderade på det, hur det ska gå. Så på grund av mässlingsfallet blev ju också vi tvungna att avvika från vaccinprogrammet. Och vi funderade på bieffekter och alla små som nu blir tvungna att vaccineras i förtid. Dottern fick nu då sin första dos vid åtta månader, men

kommer att behöva två dosor till i alla fall. Sonen fick då sin andra dos vid 2,5 år. Och det är väl helt ok, även om skyddet inte blir lika bra. Det är ju nu det är risk för epidemi. Det kanske det inte är då han är sex år.⁶⁴

Det tråkiga var att de trots de tidigare lagda vaccinationerna ändå inte kunde besöka syskonbarnet eftersom det bara var de med fullgott vaccinskydd som fick besöka honom under de mest kritiska veckorna efter mässlingsfallet. För syskonbarnets familj innebar den här tiden fullkomlig isolation. Inte bara var de själva tvungna att undvika att gå ut, men deras närstående fick heller inte besöka dem om de inte fått båda doserna av MPR-vaccinet. Den här typen av konsekvenser hör till sådana sociala, ekonomiska och politiska ”störningar” i vardagen som en sjukdomsepidemi kan ge upphov till – en så kallad sekundär vaccinskada. Till de primära vaccinskadorna hör infektioner, lidande och död.⁶⁵ Eva, en annan av mina informanter, berättar till exempel att ett barn som lider av svår diabetes för säkerhets skull var tvungen att stanna hemma från skolan under de mest kritiska veckorna efter mässlingsfallet. De sociala och ekonomiska konsekvenser det hade för den specifika familjen hör också till de sekundära vaccinskadorna.⁶⁶

Solidaritetstanken i relation till sårbara individer är alltså mera komplex än en första anblick avslöjar. När den dessutom används av politiker för att anspela på människors moraliska intuition kan den upplevas som problematisk. I samband med svininfluensan 2009 användes solidaritet med de svaga som ett uttalat verktyg i en massvaccinationsintervention i Sverige. Britta Lundgren skriver att föräldrar kände sig emotionellt fångade då medicinska och politiska auktoriteter påtalade solidaritet med de svaga som argument för varför alla borde låta vaccinera sig själv och sina

barn.⁶⁷ I samband med mässlingsfallet i Larsmo använde Samlingspartiets riksdagsledamot Sari Sarkomaa också solidaritetstanken i anslutning till vikten av att värna om folkhälsan:

Det handlar om ett ovaccinerat barns liv, men också om grannarnas barn och om vår folkhälsa. – Det handlar om kärlek till din nästa.⁶⁸

Sarkomaa menar att solidariteten handlar om omtanke om de barn som finns i människors närmiljö, men lyfter även upp folkhälsan som en central aspekt. Hon tar även till storord då hon retoriskt för in nästankärleken i sammanhanget. I flödet av uttalanden av politiker framstår Sarkomaas inte som något anmärkningsvärt, men det kan vara värt att stanna upp vid hennes koppling mellan solidaritetstanken och folkhälsan eftersom den hänger samman med sådana samhällsliga utvecklingsfaser som är intressanta i sammanhanget. I Finland har nämligen sedan början av 1900-talet tanken om att den enskilde individen bör bidra till kollektivets välbefinnande (folkhälsan) varit viktig,⁶⁹ och parallellt med denna utveckling har även barndomen börjat definieras som ett särskilt skede i livet.⁷⁰ Som en följd av detta

59 Navin 2017, 149.

60 Se t.ex. ÖT 5.12.2018.

61 Intervju med Ester 8.1.2019.

62 Intervju med Ester 8.1.2019.

63 Navin 2017, 149–150.

64 Intervju med Ester 8.1.2019.

65 Navin 2017, 149–151; Kokkonen 2009, 337.

66 Intervju med Eva 3.1.2019.

67 Lundgren 2015a, 154.

68 ÖT 5.12.2018.

69 Kokkonen 2009, 337; Westerlund 2012, 76–77.

70 För en historisk överblick av barnens förändrade roll i samhället, se Österberg 2016; Westerlund 2012, 69–76.

blev statliga insatser i större grad inriktade på att övervaka barns hälsa och så skapa en nation med hälsosamma, produktiva medborgare. I och med att barnen fick en centralare plats i samhället, betydde det samtidigt att allt mer uppmärksamhet riktades mot föräldraskapet – i synnerhet moderskapet.⁷¹

Jag menar att det finns en spänning här mellan solidaritet som ett kännetecken för ett gott samhälle – det jag uppfattar vara Navins argument – och den solidaritet som kännetecknar ett gott föräldraskap. De är i praktiken givetvis sammanflätade, men i sammanhanget av att bättre förstå människors vaccinattityder kan det vara nödvändigt att separera moraliska principer och det ”allmänna goda”⁷² från föräldrars självförståelse. Man kan nämligen, som Alberto Giubilini, hävda att vaccinattityder ur etisk synpunkt är irrelevanta, men ur existentiellt perspektiv intressanta.⁷³ Eftersom uppgiften i den här artikeln handlar om att diskutera hur vaccinattityder kan förstås som existentiella narrativ så vill jag i det här sammanhanget fokusera på solidaritet som har med det meningsskapande föräldraskapet att göra.

Att se det solidariska föräldraskapet som ett existentiellt narrativ handlar här om att hos föräldrar identifiera ett förhållningssätt till vacciner som primärt bygger på solidaritet för de svaga. Detta förhållningssätt till vacciner är alltså relaterat till människors självförståelse som föräldrar. I det empiriska materialet är detta ett existentiellt narrativ som framträder både implicit och explicit. Barn har en starkt meningsbärande funktion för föräldrar, vilket innebär att samtliga frågor som berör barnets liv upplevs som existentiellt viktiga – och är oerhört känsloladdade. Denna existentiella kamp är intensifierad för de som är föräldrar till en extra sårbar individ och just därför tror jag att det är viktigt att synliggöra deras perspektiv.

Det självgoda föräldraskapet

Ett annat existentiellt narrativ som framträder i det empiriska materialet handlar om det jag vill kalla för det självgoda föräldraskapet. Trots att de flesta föräldrar utövar sitt föräldraskap utifrån en idé om vad som är gott för deras barn så är det i vaccindiskussioner vanligt att vaccinförespråkare utpekar vaccintveksamma föräldrar som självgoda – och i någon mening omoraliska – när de fattar beslut som de anser vara bäst för just deras barn. I relation till mässlingsfallet i Larsmo var detta vanligt förekommande i artiklar och intervjuer med föräldrar. Bland annat en mamma säger:

[F]ör oss som inte kan vaccineras är det förtretligt att en del låter bli vacciner och drar hit sjukdomar. Själv skulle jag aldrig kunna leva med att något av barnen insjuknar i en sådan sjukdom som kan motverkas med vaccin.⁷⁴

Mamman som intervjuas hör själv till den gruppen som av medicinska skäl inte kan vaccineras, men nu sitter hon i väntrummet i en hälsovårdsstation där hennes barn ska vaccineras i förtid. Likt Ester i avsnittet om det solidariska föräldraskapet handlar mammans irritation om att hennes barn i och med mässlingsfallet ”tvingas” avvika från vaccinationsprogrammet. Reaktionen är givetvis förståelig, men sättet som hon uttrycker sig på – ”jag skulle aldrig kunna leva med” – avslöjar en syn på föräldraskap som placerar det egna sättet att utöva sitt föräldraskap över någon annans. Det kan tolkas som ett självgott föräldraskap som placerar jaget i centrum för det goda föräldraskapet. I många kommentarsfält ser man en slags moralisk utvärdering av andras föräldraskap tillsammans med ett upphöjande av det egna föräldraskapet komma till uttryck. En del tycker att barn till vaccintveksamma föräldrar

borde omhändertats av myndigheter, andra att de borde ställas inför rätta. Ett exempel syns i följande kommentar:

Kiitos näille vanhemmille välinpitämättömyydestä. Toivottavasti nyt on saavutettu se mitä on toivottu ja voi olla vanhempana tyytyväinen itseensä. Onneksi oma lapseni on rokotettu tautia vastaan.⁷⁵

Det är en obestriddig raljerande ton i citatet som avslutas med orden ”lyckligtvis är mitt eget barn vaccinerat mot sjukdomen.” Denna självgoda syn på det egna föräldraskapet är djupt problematisk i en kultur som systematiskt skuldbelägger föräldrar, och i synnerhet mödrar.⁷⁶ När det handlar om mässlingsfallet i Larsmo är det tydligt att många vaccintveksamma upplever sig fördömda, utpekade och skuldbelagda. Samtliga vaccintveksamma som jag varit i kontakt med berättar att de dessutom blivit svartmålade av media och ofta blir osakligt bemötta.⁷⁷ Mina intervjuer med vårdpersonal bekräftar även att många vaccintveksamma föräldrar känner sig utpekade. I synnerhet de familjer som hade barn i karantän upplevde att det hela var en ”klappjakt” efter vaccintveksamma föräldrar. Även om vårdpersonal menar att de inte pekat ut någon, utan att man tvärtom varit väldigt noga med att behandla alla väl, så avslöjas det i ett antal tidningsintervjuer att många upplevt det just så. I en intervju säger chefläkare Pia-Maria Sjöström:

[V]i har förståelse för att man som ovaccinerad kan känna sig utpekad i det här läget, och vill betona att personalen inte fördömer någon, men att vi inom hälsovården som myndighet är skyldiga att följa upp misstankar om allmänfarliga sjukdomar som mässling.⁷⁸

Från sjukvårdens sida vill man inte fördöma någon, och ändå kan det erfaras så av de som av-

vikit från sjukvårdens rekommendationer. Och någonstans här leder resonemanget fram till en av moralfilosofins stora vattendelare: klyftan mellan det deskriptiva och det normativa. Kan man framföra en kritik av en annans sätt att leva sitt liv utan att göra den egna positionen normativ? Den här frågan sträcker sig långt ut-
anför frågeställningen för den här artikeln, men pekar ändå mot varför det självgoda föräldraskapet som just existentiellt narrativ blir viktigt att lyfta fram i vaccindiskussionen. För frågan om att ta emot eller avstå från vaccin handlar inte bara om en rangordning av olika moraliska principer, men om vilka existentiella horisonter människor resonerar ifrån. Det faktum att det självgoda föräldraskapet legitimeras som ett existentiellt narrativ i sammanhanget – även om ingen skulle beskriva sitt eget föräldraskap så – tyder på att det finns en förförståelse till vad ett gott föräldraskap innebär rent socialt, kulturellt, och politiskt.

Att se det självgoda föräldraskapet som ett existentiellt narrativ handlar alltså här om att identifiera ett förhållningssätt till vacciner som bygger på att stärka sin egen position genom att

71 Kokkonen 2009, 337.

72 För en diskussion av olika syner på solidaritet, se Launis 2003.

73 Giubilini 2019, 12–13.

74 Intervju i ÖT 30.11.2018.

75 Kommentar på en av *Ittalehtis* artiklar om vaccin. ”Tack till dessa föräldrar för deras likgiltighet. Förhoppningsvis har de nu uppnått det de ville och kan som föräldrar vara stolta över sig själva. Lyckligtvis är mitt eget barn vaccinerat mot sjukdomen.” Egen fri översättning.

76 Cohen Shabot & Korem 2018; Johnson & Capdevila 2014.

77 I forskning som undersöker orsakerna till vaccintveksamhet kommer det ofta fram att vaccintveksamma personer har negativa erfarenheter av sjukvården. Se t.ex. Navin 2017, 26–31.

78 ÖT 17.12.2018.

demoralisera den andra. Det handlar om att i relation till vacciner upphöja sitt eget sätt att utöva föräldraskap. I ljuset av forskning som visar att skuldbeläggande enbart har effekten av att tysta och objektifiera den andre,⁷⁹ borde detta perspektiv diskuteras i större grad. I ett sammanhang där diskussionsklimatet blivit så stridslystet och respektlöst som vaccindiskussioner har, så är det på sin plats att framhäva på vilka sätt moraliska värderingar är beroende av sociala faktorer och hur värderingar förändras som ett resultat av olika processer i samhället. Inom livsåskådningsforskningen och etiken har man länge diskuterat hur olika ideal och värderingar hänger ihop med människors självförståelse och denna visar tydligt att de förväntningar vi har på andra har betydelse för hur vi själva uppträder mot andra och även för våra moraliska värderingar.⁸⁰ Kanske borde vaccindiskussioner i större utsträckning handla om vilka moraliska värderingar som gör sig gällande i samhället?

SAMMANFATTNING

Precis som andra kulturella narrativ som hjälper oss att orientera oss i världen, förstå vilka vi är som människor och hur vi bäst lever tillsammans med andra, finns det narrativ i vaccindiskussioner som antingen ger oss trygghet, tillhörighet, eller skapar rädsla och motstånd. Med hjälp av ett litet kvalitativt material om mässlingsfallet i Larsmo har jag i den här artikeln åskådliggjort något av den komplexitet som omger vaccindiskussioner och jag har visat på hur lokala drivkrafter och lokala kulturella ramar skapar förutsättningar för olika vaccinattityder. Mina centrala argument bygger på tanken att man genom att studera vaccinattityder som existentiella narrativ kan öka förståelsen för såväl vaccinattityder som för sådana komponenter av människors liv som har en meningsbärande funktion – i det här fallet för-

äldraskap. Jag menar att det här är ett nytt sätt att närma sig vaccinfrågan som klarlägger det större sammanhang som vaccinattityder finns, formas och förändras i. Detta tror jag att kan bidra till ett mera konstruktivt samtal.

I mitt empiriska material är det några narrativ som står ut som särskilt tydliga och några som har rätt suddiga konturer men som ändå kan skönjas. Utrymmet för den här artikeln möjliggör inte att redovisa alla, utan jag har valt att diskutera de narrativ som bedöms vara de mest relevanta i sammanhanget och som förankras i de mera personliga narrativ som finns i mitt material.

Olika vaccin ger upphov till olika frågor och i relation till mässlingsfallet är det frågor om föräldraskap som står ut som särskilt relevanta eftersom MPR-vaccinet är ett vaccin som ges till barn under skolåldern. Därför har jag valt att diskutera sådana existentiella narrativ som på olika sätt yttrar föreställningar om föräldraskap i det empiriska materialet. De narrativ som jag valt att diskutera är för det första ”det solidariska föräldraskapet” och för det andra ”det självgoda föräldraskapet”. Att se det solidariska föräldraskapet som ett existentiellt narrativ handlar här om att hos föräldrar identifiera ett förhållningssätt till vacciner som primärt bygger på solidaritet för de svaga. Det självgoda föräldraskapet hänvisar till ett förhållningssätt till vacciner som bygger på att stärka sin egen position genom att demoralisera den andra. Själva poängen med att beskriva de båda narrativen just så är att fånga in tendenser i vår samtid – kulturella narrativ – som ger oss trygghet eller skapar rädsla. Jag tror att de kulturella narrativ och ideal som präglar föräldraskap idag inte bara kan förklara varför människor väljer att vaccinera eller inte vaccinera sina barn, men de fungerar också i syfte att blottlägga sådana personliga existentiella narrativ som är antingen problematiska eller inspirerande.

TD Carolin Ahlvik-Harju (carolin.ahlvik-harju@abo.fi) är forskare i ämnet teologisk etik med religionsfilosofi vid Åbo Akademi och verksam i forskningsprojektet ”VaccAtt – Research Project on Vaccine Attitudes (vaccineattitudes.fi)”.

KÄLLOR OCH LITTERATUR

Webbkällor

- Ett fall av mässling i Österbotten: Flera stycken utsatta. *Jakobstads Social- och hälsovårdsverk*, 29.11.2018. <https://www.sochv.jakobstad.fi/aktuellt/ett-fall-av-massling-i-osterbotten-flera-stycken-utsatta> (3.9.2019).
- Nedgången i fruktsamhetstalet fortsätter. *Statistikcentralen*, 29.1.2019. https://www.stat.fi/til/vamuu/2018/12/vamuu_2018_12_2019-01-29_tie_001_sv.html (3.9.2019).
- Ten Threats to Global Health in 2019. *World Health Organization*, 15.4.2019. <https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019> (3.9.2019).
- Tuhkarokkotapaus Pohjanmaalla: Useita altistuneita. *Terveys ja hyvinvoinnin laitos*, 29.11.2018. <https://thl.fi/sv/-/tuhkarokkotapaus-pohjanmaalla-useita-altistuneita> (3.9.2019).
- ”Tämä on aikapommi, jonka laukeamista on odotettu”: Lääkärit kehottavat, että Pohjanmaalla tuhkarokolle altistuneet rokotesuojattomat välttäisivät massatapahtumia. *Yle-uutiset* 30.11.2018. <https://yle.fi/uutiset/3-10533953> (3.9.2019).

Dagstidningar

- Hufvudstadsbladet*
Helsingin Sanomat
Iltalehti
Iltasanomat
Keskipohtanmaa
Pietarsaaren Sanomat
Vasabladet
Österbottens Tidning

Litteratur

- Ahlvik-Harju, Carolin (2015). Disturbing Bodies: Reimagining Comforting Narratives of Embodiment through Feminist Disability Studies. *Scandinavian Journal of Disability Research* 18(3), 222–233.
- Ahlvik-Harju, Carolin (2016). *Resisting Indignity: A Feminist Disability Theology*. Diss. Åbo Akademi University.
- Ahlvik-Harju, Carolin (2017). Theology as a Liberating Gatekeeper of Reproductive Health: Toward a Relational Conception of Health through Critical Reflection on Ableism. *Mending the World: Possibilities and Obstacles for Religion, Church, and Theology*. Ed. N. Bläder & K. K. Helgesson. Eugene, OR: Pickwick, 348–369.
- Andersson, Ingemar (2009) Biomedicin: viktig grund men också ett hinder. *Folkhälsa som tvärvetenskap: Möten mellan ämnen*. Lund: Studentlitteratur, 63–85.
- Bäck-Wiklund, Margareta & Birgitta Bergsten (1997). *Det moderna föräldraskapet: En studie av familj och kön i förändring*. Stockholm: Natur och kultur.
- Benedictis, Sara de (2012). Feral Parents: Austerity Parenting under Neoliberalism. *Studies in the Maternal* 4(2), 1–21.
- Bräkenhielm, Carl Reinhold (1992). Lidandet som livsfråga. *Lidandets mening: individuella och samhällsliga strategier*. Red. K. Kallenberg. Stockholm: Natur och Kultur, 201–215.
- Bräkenhielm, Carl Reinhold & Maria Essunger & Katarina Westerlund, red. (2013). *Livet enligt männis-*

79 Cohen Shabot & Korem 2018, 394.

80 Möller 2001, 173–177.

- kan: *Om livsåskådningsforskning*. Nora: Nya Doxa, 9–33.
- Brewer, Noel T. & Gretchen B. Chapman & Alexander J. Rothman & Julie Leask & Allison Kempe (2017). Increasing Vaccination: Putting Psychological Science into Action. *Psychological Science in the Public Interest* 18(3), 149–207.
- Browne, Kath (2005). Snowball Sampling: Using Social Networks to Research Non-heterosexual Women. *International Journal of Social Research Methodology* 8(1), 47–60.
- Charmaz, Kathy & Linda Liska Belgrave (2015). Grounded Theory. *The Blackwell Encyclopedia of Sociology*. Ed. George Ritzer. Oxford: John Wiley & Sons, 1–6.
- Cohen Shabot, Sara & Keshet Korem (2018). Domesticating Bodies: The Role of Shame in Obstetric Violence. *Hypatia* 33(3), 384–401.
- Conis, Elena (2014). *Vaccine Nation: America's Changing Relationship with Immunization*. Chicago: University of Chicago Press.
- Conis, Elena (2017). Vaccines, Pesticides, and Narratives of Exposure and Evidence. *Canadian Bulletin of Medical History* 34(2), 297–326.
- Giubilini, Alberto (2019). *The Ethics of Vaccination*. New York: Springer.
- Hardison-Moody, Annie (2017). On Good Mothering: Practicing Solidarity in the Midst of the Breastfeeding Wars. *Parenting as Spiritual Practice and Source for Theology*. Ed. C. Bischoff & E. Bischoff & G. O'Donnell & A. Hardison-Moody. New York, NY: Springer, 113–131.
- Holmberg, Martin (1994). *Narrative, Transcendence & Meaning: An Essay on the Question about the Meaning of Life*. *Studia philosophiae religionis* 16. Uppsala: Almqvist & Wiksell International.
- Holmberg, Christine & Stuart S. Blume & Paul R. Greenough, ed. (2017). *The Politics of Vaccination: A Global History*. *Social histories of medicine*. Manchester: Manchester University Press.
- Johannisson, Karin (1992). Att lida och fördraga: Framment till det kroppsliga lidandets historia. *Lidandets mening: Individuella och samhälleliga strategier*. Red. K. Kallenberg. Stockholm: Natur och Kultur, 112–123.
- Johannisson, Karin (2013). *Kroppens tunna skal: Sex essäer om kropp, historia och kultur*. Stockholm: Norstedt.
- Johnson, Sally & Rose Capdevila (2014). "That's Just What's Expected of You ... so You Do It": Mothers Discussions around Choice and the MMR Vaccination. *Psychology & Health* 29(8), 861–876.
- Kallenberg, Kjell (2013). Livsåskådning och hälsa. *Livet enligt människan: Om livsåskådningsforskning*. Red. C. R. Bråkenhielm & M. Essunger & K. Westerlund. Nora: Nya Doxa, 323–349.
- Kallenberg, Kjell & Gerry Larsson (2000). *Människans hälsa: Livsåskådning & personlighet*. Stockholm: Natur och kultur.
- Kitta, Andrea & Daniel S. Goldberg (2017). The Significance of Folklore for Vaccine Policy: Discarding the Deficit Model. *Critical Public Health* 27(4), 506–514.
- Kokkonen, Riina (2009). The Fat Child—a Sign of "Bad" Motherhood? An Analysis of Explanations for Children's Fatness on a Finnish Website. *Journal of Community & Applied Social Psychology* 19(5), 336–347.
- Launis, Veikko (2003). Solidarity, Genetic Discrimination, and Insurance: A Defense of Weak Genetic Exceptionalism. *Social Theory and Practice* 29(1), 87–111.
- Lindfelt, Mikael (2006). *Meningsskapande idrott: Livsåskådningsrelevanta perspektiv och empiriska kontraster*. Nora: Nya Doxa.
- Lundgren, Britta (2015a). Narrating Narcolepsy—Centering a Side Effect. *Medical Anthropology* 34(2), 150–165.
- Lundgren, Britta (2015b). "Rhyme or Reason?" Saying No to Mass Vaccination: Subjective Re-Interpretation in the Context of the A(H1N1) Influenza Pandemic in Sweden 2009–2010. *Medical Humanities* 41(2), 107–112.

- Möller, Göran (2001). Moralbildningen i samhället. *Etisk pluralisme i Norden*. Red. L. Østnor. Kristiansand: Høyskoleforlaget, 173–198.
- Navin, Mark (2017). *Values and Vaccine Refusal: Hard Questions in Ethics, Epistemology, and Health Care*. London: Routledge.
- Nilson, Peter (1992). Trollkarlens flykt: En betraktelse över lidandets mening. *Lidandets mening: Individuella och samhällliga strategier*. Red. K. Kallenberg. Stockholm: Natur och Kultur, 14–33.
- Österberg, Eva (2016). *De små då: Perspektiv på barn i historien*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Roseneil, Sasha (2012). Using Biographical Narrative and Life Story Methods to Research Women's Movements: FEMCIT. *Women's Studies International Forum* 35(3), 129–131.
- Sachs, Lisbeth (2012). *Sjukdom som ordning: Människan och samhället i gränslandet mellan hälsa och ohälsa*. Stockholm: Natur och kultur.
- Sander, Bente Braad & Matejka Rebolj & Palle Valentin-Branth & Elsebeth Lynge (2012). Introduction of Human Papillomavirus Vaccination in Nordic Countries. *Vaccine* 30(8), 1425–1433.
- Sivelä, Jonas & Veikko Launis & Susanna Jääskeläinen & Taneli Puumalainen & Hanna Nohynek (2018). Käsitukset rokotuksista ja rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät. *Lääkärilehti* 73(10), 648–652.
- Svenaesus, Fredrik (2003). *Sjukdomens mening: det medicinska mötets fenomenologi och hermeneutik*. Stockholm: Natur och kultur.
- Tännsjö, Torbjörn (2002). *Tvångsvård: om det fria valets etik i hälso- och sjukvård*. Övers. Birgitta Dalgren. Stockholm: Thales.
- Thomson, Angus & Gaëlle Vallée-Tourangeau & Suzanne L. Suggs (2018). Strategies to Increase Vaccine Acceptance and Uptake: From Behavioral Insights to Context-Specific, Culturally-Appropriate, Evidence-Based Communications and Interventions. *Vaccine* 36(44), 6457–6458.
- Tirkkonen, Päivi & Marita Vos & Vilma Luoma-aho (2013). Monitoring the Issue Arenas of the Swineflu Discussion. *Journal of Communication Management* 17(3), 239–251.
- Westerlund, Katarina (2012). *Frihetens sammanhang: Barn, föräldrar och normalitet ur ett livsåskådningsperspektiv*. Nora: Nya Doxa.