



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi

PSYK11

**Terror Management Theory under COVID-19-pandemin:
effekten av dödlighetsmedvetenhet och negativ affekt på
förtroende för landets regering**

**Terror Management Theory during the COVID-19
pandemic: the effect of mortality salience and negative
affect on trust in the government of one's country**

Alexander Gahnström & Nelly Pohl

Examensuppsats i psykologi. 2021

Handledare: Amanda Klysing och Anna Lindqvist
Examinator: Sverker Sikström

Abstrakt

Enligt Terror Management Theory ska påminnelser om döden höja människors förtroende och tycke för sin sociala ingrupp. Eftersom COVID-19-pandemin har inneburit konstanta dödspåminnelser vill den här studien utforska dödlighetsmedvetenhet samt stress och ångest i relation till förtroende för regeringars pandemirespons. I studien deltog 143 deltagare varav 111 hade befunnit sig i Sverige under det senaste året och övriga 32 i andra länder. Deltagarna var i åldersspannet 17-88 år. Dödlighetsmedvetenhet, stress, ångest och förtroende för regeringars pandemirespons undersöktes via en enkät som spreds på sociala medier. Fem frågor användes för att mäta respondenternas utvärdering av regeringens pandemirespons. 16 frågor användes för att mäta dödlighetsmedvetenhet. Frågor från måtten GAD-7 och DASS-21 användes för att mäta stress och ångest. Studiens hypoteser var att (1) dödlighetsmedvetenhet är positivt korrelerat till utvärdering av pandemirespons, (2) ångest är positivt korrelerat till utvärdering av pandemirespons samt (3) stress är negativt korrelerat till utvärdering av pandemirespons. Resultatet visade inte på några signifikanta korrelationer som kunde bekräfta hypoteserna. En tendens åt en negativ korrelation mellan stress och utvärdering av pandemirespons observerades. Resultaten visade även att deltagarna överlag hade en hög nivå av stress och ångest. Då pandemier även i framtiden fortsätter vara ett överhängande hot, är det av stor vikt att strategier utvecklas för att bekämpa de mentala påfrestningar som en pandemi innebär.

Keywords: COVID-19 pandemic, terror management theory, mortality salience, trust in authority, anxiety, stress

Abstract

Terror Management Theory posits that reminders of death should increase people's trust and likeness of their social in-groups. Because the COVID-19 pandemic has resulted in constant reminders of death, this study wants to examine mortality salience as well as stress and anxiety in relation to trust in governmental response. 143 participants took part in the study where 111 had lived in Sweden during the past year and 32 had lived in other countries. Participants ranged from 17 to 88 in age. Mortality salience, stress, anxiety and trust in government pandemic response was studied through an online survey distributed through social media. For the purpose of this study and to measure trust in government, five questions were constructed. 16 questions were used to measure mortality salience. The measures GAD-7 and DASS-21 were used to measure anxiety and stress, respectively. The hypotheses were that (1) mortality salience will positively correlate with trust in governmental COVID-19 response, (2) anxiety will positively correlate with trust in governmental COVID-19 response, and (3) stress will be negatively correlated with trust in governmental COVID-19 response. The results showed no significant correlations that could confirm the hypotheses. A tendency towards a negative correlation between stress and trust in governmental COVID-19 response was observed as well as an overall high level of stress and anxiety amongst participants. Since pandemics will remain a societal threat in the future, it is important that strategies for the improvement of mental health are developed to alleviate the stress caused by pandemics.

Keywords: COVID-19 pandemic, terror management theory, mortality salience, trust in authority, anxiety, stress

Sedan början av 2020 har COVID-19-pandemin inneburit stora störningar och förändringar på alla nivåer i samhället. Allt från den globala ekonomin ner till enskilda individers livskvalitet påverkas och kommer att fortsätta påverkas under en lång tid framöver. Azevedo (2020) förutspår bland annat 10 biljoner USD i sammantagen förlorad livstidsinkomst som ett resultat av avhopp och försvårandet av studier under pandemin världen över. De restriktioner på nationell nivå som implementerats i respons till pandemin skiljer sig från land till land. Sverige har haft förhållandevis få restriktioner jämfört med andra europeiska länder. Ingen total nedstängning av mötesplatser som restauranger, caféer eller kollektivtrafik har införts under pandemin. Dock har mindre begränsningar i form av kortare öppettider och ökat avstånd mellan sittplatser och bord införts (Folkhälsomyndigheten, 2021). Utegångsförbud som införts i bland annat Spanien, Frankrike och Tyskland har inte införts i Sverige under pandemin (Jones et al., 2021). Inte heller har krav på att bära munskydd på offentlig plats eller i inomhusmiljöer införts i Sverige som det har i bland annat Tyskland, Frankrike och till en mindre grad i Storbritannien (Mackintosh, 2021). Trots mildare restriktioner i respons till pandemin är påminnelserna om hotet som COVID-19 innebär ständigt närvarande även i Sverige. Artiklar och reportage om dödssiffror, smittspridningen, vaccin och rekommendationer är bara några av de aspekter som individer informeras om när de läser, lyssnar eller ser på nyheter (till exempel: SVT, n.d., Aftonbladet, n.d.). Varje gång en individ passerar en butik eller ett serveringsställe påminns denne om faran som viruset innebär genom de skyltar som är uppsatta utanför och i verksamheterna. Skyltar om maxantal individer som får uppehålla sig i lokalen, vilka avståndsregler som gäller och skyltar som bjuder in till att använda verksamhetens handsprit. Stoppade evenemang, begränsade möjligheter att resa och bröllop som skjuts upp är ytterligare exempel på indirekta påminnelser om att en överhängande risk för sjukdom och död råder. Det vore konstigt om alla dessa konstanta påminnelser inte leder till ökade nivåer av stress, ångest och skräck inför döden.

Syfte med studien

Denna studie syftar till att utforska vilka effekter som konstanta dödspåminnelser kan ha på individer. För att undersöka detta kommer Terror Management Theory att användas. Terror Management Theory hävdar att påminnelser om döden får människor att dels vilja höja sin självkänsla men även påvisa starkare ingrups-bias där man får större förtroende för representanter för sin egen sociala grupp (Greenberg et al., 1986). Den här studien vill därför

undersöka potentiella samband mellan dödlighetsmedvetenhet samt stress och ångest i relation till attityder mot regeringens pandemirespons. Detta forskningsområde är relevant för dagens forskning då eventuella resultat och slutsatser skulle kunna bidra med ökad kunskap om vad som påverkar och motiverar individens attityder under en pandemi.

Terror Management Theory

Terror Management Theory (TMT) hävdar att till skillnad från andra arter har människan förståelse för att döden är oundviklig och att det är något de inte har någon kontroll över. Denna vetenskap gör att människor lever med hotet av att bli paralyserade av överväldigande skräck inför döden. För att hantera den här skräcken utvecklades kulturer och kulturella världsbilder, vilket är mänskligt skapade tankar om verkligheten som delas av en grupp individer. Kulturer minskar skräck inför döden genom att ge dess utövare en känsla av att de är värdefulla medlemmar av ett meningsfullt universum. Detta skapar en symbolisk odödlighet eftersom kulturen kommer leva vidare efter individens bortgång. Effektiv hantering av skräcken (terror management) innefattar alltså (1) tro och tillit till en meningsfull verklighet (kulturell världsbild) och (2) tron om att man som individ möter idealen som den världsbilden förmedlar (självkänsla). Eftersom dessa psykologiska konstrukt bidrar med skydd mot skräck inför döden är människor motiverade att behålla sin tilltro till sina kulturella världsbilder och sträva efter att behålla sin självkänsla inom ramen för sin kultur. (Greenberg et al., 2004)

För att empiriskt testa TMT utformades två hypoteser. Den första var *self-esteem as anxiety buffer* hypothesis, som utgick ifrån att om självkänsla dämpar ångest så borde man kunna minska dödsångest genom att höja självkänslan. Detta antagande har fått stöd i ett flertal studier (Greenberg et al. 1992, Greenberg et al. 1993) men det kommer inte att vidare diskuteras då hypotesen inte är relevant utifrån syftet av den här studien. Fokuset för denna studie kommer istället vara på den andra hypotesen. *Mortality salience* hypothesis, antar att om man ber människor fundera över sin dödlighet så borde det öka behovet av skyddet som kulturella världsbilder skapar mot dödsångest. Detta i sin tur borde resultera i att individer instämmer och känner mer för de som framvisar eller delar deras kulturella världsbild, och visar mer fientlighet mot de som inte delar den kulturella världsbilden. Begreppet *mortality salience* handlar i grund och botten om hur tillgänglig och medveten tanken om att man är en dödlig varelse är. Fortsättningsvis kommer antingen ordet dödlighetsmedvetenhet eller förkortningen MS att beteckna det konceptet. MS-hypotesen utforskades empiriskt i

Greenberg et al. (1990, Studie 1) där kristna deltagare fick utvärdera kristna och judiska individer som, bortsett från religiös tro, var demografiskt lika. De kristna deltagarna blev slumpmässigt indelade i MS-grupp eller kontrollgrupp. Resultaten visade att till skillnad från kontrollgruppen, som gjorde lika utvärderingar oberoende av religiös tro, rapporterade MS-gruppen mer tycke för de kristna individerna och mer fientlighet mot de judiska individerna. Enligt Greenberg et al. (2004) så har över 150 experimentella studier visat att efter individer primats med tankar om deras dödlighet (MS) så uttrycker de positiva reaktioner för de som exemplifierar värderingarna av världsbilden och negativa reaktioner till de som bryter mot den (till exempel Mikulincer & Florian, 1997; Rosenblatt et al., 1989). Även en meta-analys utförd av Burke et al. (2010) på 277 MS-experiment drog slutsatsen att det finns substantiellt stöd för effekten av MS enligt *mortality salience* hypothesis.

En studie av Chatard et al. (2011) testade om antagandet i Terror Management Theory om att MS kommer framkalla försvarsreaktioner jämfört med en kontrollgrupp kan påvisas även i en stad som befinner sig i krig. Forskarna distribuerade en enkät på Abidjans universitetscampus som i randomiserad ordning antingen hade MS-frågor eller kontrollfrågor. Enkäten mätte också självkänsla samt stöd för regering och armén. I linje med TMT och tidigare empirisk forskning (Landau et al., 2004; Cohen et al., 2004) visade resultaten att de deltagare som blivit påmind om sin dödlighet rapporterade förhöjd självkänsla samt ökat stöd för regeringen och armén. Den här studien visar vilken effekt ökad dödlighetsmedvetenhet kan ha på förtroende och stöd för representanter eller auktoriteter inom en social grupp, vilket i Chatard et al. (2011) var regering och armén.

Dual-defense model & death-thought accessibility (DTA)

Vidare forskning inom TMT har visat att individer tenderar att påvisa två olika typer av försvar mot dödsångest beroende på om tankar om döden är i ens nuvarande uppmärksamhet eller i utkanten av ens medvetande, vilket har benämnts som *dual defense model* (Pyszczynski et al. 1999). När individen aktivt tänker på döden aktiveras den första typen av försvar, *proximal defense*, vilket gör att personen förtrycker dödstankarna genom att förneka sin sårbarhet mot döden. När dödstankar å andra sidan befinner sig i utkanten av ens medvetande (inte i huvudfokus men fortfarande närvarande) aktiveras människors andra typ av försvar, *distal defenses*, som är fokuserad på att behålla tron på individens kulturella världsbild och höja upp självkänsla (Pyszczynski et al., 1999). Baserat på ackumulerande forskning hypotiseras dessa psykologiska försvar utspela sig enligt Figur 1. Modellen menar

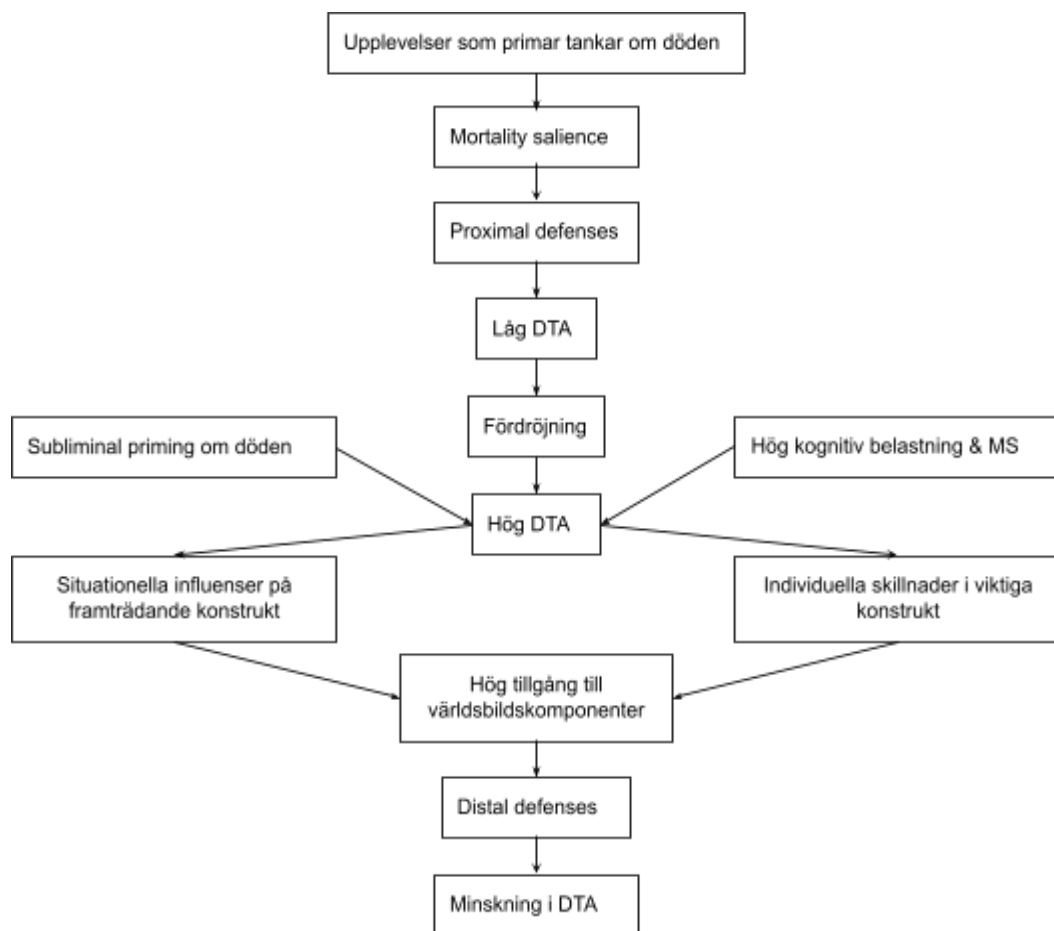
alltså att när individen blir medvetet påmind om sin dödlighet så initieras proximal defense, ett slags första försvar mot den dödsångest som tankarna växer. Detta försvar leder till låg death-thought accessibility (DTA) vilket är hur tillgängliga dödstankarna är. När en viss fördröjning har skett ökar sedan tillgängligheten av dödstankar i ens undermedvetna vilket leder till ökad tillgång till världsbildskomponenter, som är alla mekanismer och attityder som förstärker tron på individens kulturella världsbild. När dessa blir mer tillgängliga sätter den andra typen av försvar igång, distal defense, som höjer individens tro på den kulturella världsbilden. När en tid har passerat sen individen blev påmind om sin dödlighet minskar DTA och även individens behov av försvar mot dödsångest. (Greenberg et al., 2004)

Många studier som undersökt mortality salience har innefattat någon form av experimentell simulerad dödspåminnelse följt av en observation av attityder i jämförelse med en kontrollgrupp (se till exempel Greenberg et al., 1990; Arndt & Greenberg, 1999; Cuillier et al., 2010). Dessa studier har framförallt fokuserat på individens proximal defense. På senare tid har det skett ett skifte inom TMT-forskning där intresset för att utforska effekten av distal defenses och DTA har ökat (Hayes et al., 2010). Studier som Greenberg et al. (1994, Studie 1) har visat att DTA kan ha större effekt på världsbildsförsvar än en simulerad manipulation. Deras resultat visade att världsbildsförsvar (world view defense) var mycket starkare när det en viss fördröjning följde en MS-manipulation (hög DTA), och väldigt låg om den mättes precis efter MS-manipulationen (låg DTA). Den här forskningen stöttar Pyszczynski et al. (1999) dual-process model och tillsammans föreslår att tankar på döden initierar världsbildsförsvar bara när de är omedvetna men väldigt tillgängliga (hög DTA). Greenberg et al. (1994, Studie 2 & 3) bekräftade också detta genom att jämföra deltagare som medvetet fortsätter tänka på döden, vilket gjorde att den första MS-manipulationens effekt försvann och deltagarna visade lågt världsbildsförsvar i jämförelse med en grupp som blev distraherade efter MS-manipulation. Efter dessa tre studier utgick Greenberg et al. (1994, Studie 4) utifrån anpassade metoder från kognitionsforskning (Tulving et al., 1982) för att kunna mäta DTA. Deltagare fick en lista av fragmenterade ord, som till exempel COFF__ eller SK_LL. Dessa luckor kunde antingen fyllas i för att skapa neutrala ord eller för att skapa dödsrelaterade ord, vilket i dessa exempel skulle vara "coffee" (kaffe) och "skill" (färdighet) för neutrala samt "coffin" (kista) och "skull" (dödskalle) för dödsrelaterade ord. Tanken är att ju mer dödsrelaterade ord som deltagarens undermedvetna fyller i desto mer tillgängliga är dödstankar och har större påverkan på hur individen tolkar de fragmenterade orden. I studien

fann man att individer i gruppen som fick en fördröjning efter MS-manipulationen fyllde i fler dödsrelaterade ord än gruppen som mättes precis efter MS-manipulationen. Alltså pekar forskning inom TMT på att individer behöver förtrycka dödstankar för att de ska bli hypertillgängliga i det omedvetna och bidra till ökad världsbildsförsvaret. Faktumet att undermedvetna dödstankar har mest signifikant påverkan på världsbildsförsvaret är intressant då det tyder på att människor under en pandemi förmodligen kommer agera i liknande banor.

Figur 1.

Dual-defense model (Pyszczynski et al., 1999)



I Pyszczynski et al. (2020) diskuterar grundarna av Terror Management Theory hur teorin kan appliceras i relation till COVID-19. I artikeln hävdar de att oavsett om man medvetet ser viruset som ett stort hot mot sig själv eller om man ser det som ett litet besvär kommer rädslan inför döden att spela en stor roll i att motivera ens attityder och beteende i

relation till viruset. Deras slutsatser om COVID-19-pandemin visar att de anser att pandemin är tillräckligt signifikant för att undersöka människors beteende i relation till rädsla för döden och visar även vikten av ytterligare forskning inom TMT i relation till den pågående pandemin.

Mental ohälsa under COVID-19-pandemin

Att regelbundet konfronteras av påminnelser om sin egen dödlighet kan för många vara traumatiskt. Redan tidigt under COVID-19-pandemin förutspåddes att detta skulle innebära försämrade mental hälsa, inte minst för de som redan lider av stress- eller ångestrelaterade besvär (Horesh, D., & Brown, A. D., 2020). Ämnet mental hälsa i koppling till pandemin har varit väldigt populärt i forskningsvärlden under det senaste året. Studier som syftar till att undersöka den ökande mentala ohälsan och att identifiera de riskfaktorer som ligger till grund för detta har utförts över hela världen. Även om riskfaktorerna som identifieras skiljer sig mellan studier och urval tycks det inte finnas någon tvekan om att den mentala ohälsan har ökat. En studie av Hyland et al. (2020) utförd i Irland fann att faktorer såsom förlorad inkomst som resultat av pandemin och högre upplevd infektionsrisk korrelerade positivt med högre nivåer av ångest. De fann även att kvinnor tycks ha högre nivåer av ångest relaterat till COVID-19 än män. Faktorer som infektionsrisk och kön återfinns i flertalet andra studier kring ångest under pandemin. Även en polsk studie av Malesza och Kaczmarek (2021) identifierade dessa som predicerande faktorer och fann också att ju mer information om viruset som individer exponeras för, desto högre nivåer av ångest hade dem. Ytterligare en samvarierande faktor som identifierades var att individer hade högre nivåer av ångest ju mindre kontroll de upplevde sig ha över huruvida de smittas eller ej (Malesza & Kaczmarek, 2021).

Flera stora studier som utförts i olika länder i Asien bekräftar flera av de riskfaktorerna som de två tidigare nämnda studierna identifierat (Wang et al., 2021; Li et al., 2020). De fann bland annat att de som spenderar mer tid på att läsa på om hälsoinformation, samt att de som hade högre utbildningsnivå hade högre nivåer av negativ affekt. En tredje studie utförd i Kina bekräftar kopplingen mellan utbildningsnivå och negativ affekt och menar att detta antagligen beror på en högre medvetenhet om hälsoeffekterna av viruset (Qiu et al., 2020). Hur utbildningsnivå samvarierar med negativ affekt tycks dock skilja sig mellan studier i olika länder. Två stora longitudinella studier i Storbritannien fann i motsats till de

asiatiska studierna att lägre utbildningsnivå samvarierade med högre nivåer av depression och ångest (Fancourt et al., 2021; Kwong et al., 2020).

Studier som mätt mental hälsa under pandemin har även utförts i Sverige. En studie från Uppsala universitet (McCracken et al., 2020) som publicerades i augusti 2020 visade att den mentala hälsan var signifikant värre hos den svenska befolkningen när de jämförde data från en tidigare studie. I McCracken et al. (2020) hade 24,2% av Sveriges befolkning klinisk ångest i jämförelse med 14,7% under 2013. Studien fann också att de huvudsakliga prediktorerna för försämrad hälsa var tidigare psykisk ohälsa, men även att COVID-19-symptom samt oro kring hälsa och ekonomi kunde predicera ökad mental ohälsa. Då McCracken et al. (2020) publicerades i ett tidigare skede av pandemin är det möjligt att den mentala hälsan kan ha förändrats sen dess, då pandemin genomgått ytterligare vågor av smittspridning, striktare restriktioner har införts samt att vaccination mot COVID-19 har påbörjats.

En omfattande studie som utfördes i 48 länder av Lieberoth et al. (2021) undersökte stress och oro under COVID-19-pandemin. Studien hade 116 356 deltagare med en medelålder på 39,4 år. Resultaten visade att individer som hade högre tillit till sin regerings förmåga att kontrollera smittspridningen av COVID-19 hade lägre nivåer av stress (Lieberoth et al., 2021). Detta kan i sin tur tänkas relatera till att de även fann ett negativt samband mellan stress och i hur hög grad individer följer sina regeringars riktlinjer. Vidare fann de att det i länder där restriktionerna varit strikta fanns det ett positivt samband mellan tillit till sin regering och oroskänslor kring COVID-19, medan detta samband inte hittades i länder som hade mindre strikta restriktioner (Lieberoth et al., 2021).

Något som alla dessa studier gemensamt belyser är en korrelation mellan ökade nivåer av mental ohälsa och den pågående pandemin. De bakomliggande riskfaktorerna varierar något mellan studierna, men flertalet faktorer återfinns i studie efter studie.

Frågeställning och hypoteser

De forskningsområden som har introducerats (TMT och mental ohälsa under pandemin) är områden inom psykologi som det forskats en hel del på. Vi anser dock att TMT har potential att utvecklas genom att undersöka hur väl teorin fungerar i relation till COVID-19-pandemin. Studien vill även utforska om MS har lika stor påverkan även utan simulerad manipulation, i och med att COVID-19-pandemin bidragit med konstanta dödspåminnelser. Forskning kring mental hälsa under pandemin har visat att mental ohälsa

ökat avsevärt. Vi anser att eventuella resultat om korrelation mellan stress, ångest och förtroende för regering skulle vara ett intressant tillägg till den forskningen.

Målet med den här studien är alltså att bidra till nuvarande forskning inom TMT och mental ohälsa under pandemin genom att mäta eventuella samband mellan dödlighetsmedvetenhet, stress, ångest och förtroende för regeringens pandemirespons. Detta mynnar ut i två **frågeställningar**:

1. Finns det ett samband mellan dödlighetsmedvetenhet och förtroende för regeringens pandemirespons?
2. Finns det ett samband mellan upplevd stress och ångest och förtroende för regeringens pandemirespons?

Utöver detta vill studien även utföra explorativa analyser på demografiska faktorer som kön då dessa visat sig vara signifikant korrelerade med negativ affekt i flertalet tidigare studier. Studien kommer emellertid inte att undersöka orsaker till respondenternas negativa affekt eller deras dödlighetsmedvetenhet, utan avser undersöka huruvida dessa faktorer i sin tur korrelerar med respondenternas utvärdering av deras regeringars respons till pandemin. Med detta som mål hoppas vi kunna belysa mindre utforskade aspekter av individers känslor och åsikter i koppling till pandemin. Studiens **hypoteser** är följande:

- H_1 : Dödlighetsmedvetenhet kommer att korrelera positivt med utvärdering av regeringens respons till COVID-19-pandemin.
- H_2 : Ångest kommer att korrelera positivt med utvärdering av regeringens respons till COVID-19-pandemin.
- H_3 : Stress kommer att korrelera negativt med utvärdering av regeringens respons till COVID-19-pandemin.

Metod

Design och procedur

För att besvara studiens forskningsfråga valdes den kvantitativa metoden över den kvalitativa. För denna studie användes en enkät som utformats med hjälp av etablerade skalor

för att kunna mäta de centrala konstrukten. Genom användningen av en enkät möjliggörs stor och enkel spridning och väldigt lite ansträngning krävs av respondenterna.

Frågorna i enkäten utformades för att mäta fyra olika konstrukt:

Dödlighetsmedvetenhet, stress, ångest och respondentens utvärdering av sin regerings respons till COVID-19-pandemin. Respondenterna presenterades först med en välkomstsida som beskrev studien i breda drag. De fick även information om att studien var anonym, hur deras data kommer att användas i studien, ungefär hur lång tid enkäten kan förväntas ta att besvara samt kontaktuppgifter till forskarna. Efter att respondenterna läst igenom välkomstsidan gav de informerat samtycke genom att klicka på en knapp för att gå vidare till enkätens första avsnitt. I det första avsnittet fick respondenterna besvara frågor om medvetenhet om deras egen dödlighet, såsom hur ofta de tänker på döden och hur mycket dödstankar påverkar deras liv. I nästföljande avsnitt fick respondenterna svara på frågor som avsåg mäta deras upplevda stress. I det tredje avsnittet besvarade respondenterna frågor som avsåg mäta deras upplevda ångest. Ordningen som dessa avsnitt presenterades i valdes med antagandet att hur respondenterna utvärderade sina regeringars agerande under COVID-19-pandemin var en beroende variabel som kunde förklaras av dödlighetsmedvetenhet, ångest, stress, eller en kombination av de tre. Det sista avsnittet i enkäten efterfrågade demografisk information om respondenten. Frågorna i detta avsnitt var "Gender", "Age" och "What country have you spent the majority of your time in during the last year?". Alla tre frågorna besvarades genom fritext för att inte begränsa respondenten. Respondenternas möjlighet att besvara dessa frågor fritt prioriterades över det extraarbete som detta eventuellt kunde innebära i analysen av datan. Utöver dessa frågor fick respondenterna möjligheten att skriva en kommentar om de så önskade.

Denna studie behandlar ämnen som eventuellt kan vara emotionellt jobbiga att tänka på. Frågor i enkäten som behandlar tankar kring döden och dödlighet, stress och ångest skulle kunna vara något som gör respondenten obekvämt eller kanske triggat de känslor och tankar som frågorna avser mäta. Syftet med välkomstmeddelandet innan enkätens start är delvis att informera respondenterna så att de kan ta ett informerat beslut om huruvida de vill tänka på dessa ämnen under enkätens gång. Detta i kombination med informationen om deras anonymitet och möjligheten att avbryta enkäten närhelst de vill innebar förhoppningsvis att de kände sig bekväma med att inte fortsätta med enkäten om de inte upplevde sig emotionellt kapabla till det. Ytterligare en etisk aspekt att ta hänsyn till är behandlandet av den data som

insamlats genom enkäten. För att försäkra respondenternas anonymitet kommer ingen individs data att presenteras förutom som en del av en större grupp respondenter. Deltagarnas anonymitet har också inneburit att det inte är möjligt för någon deltagare att ångra sina svar på enkäten när de väl skickat in den. Detta då ingen enskild individs svar kan spåras tillbaka till dem.

Material och mått

Deltagarnas utvärdering av sin regerings agerande under COVID-19-pandemin mättes med fem frågor ($\alpha = 0.838$) som utformades specifikt för denna uppsats. Två exempel på dessa frågor är: “I trust my government to make the best decisions in response to the COVID-19 pandemic going forward” och “I approve of how my government has dealt with the COVID-19 pandemic” (Se bilaga 1). Frågorna i detta avsnitt besvarades på en femgradig likertskala där alternativet *Strongly disagree* var längst till vänster, följt av *Somewhat disagree*, *Neither agree nor disagree*, *Somewhat agree* och slutligen alternativet *Strongly agree* längst till höger.

Dödlighetsmedvetenhet har operationaliserats genom 16 enkätfrågor ($\alpha = 0.712$). Tolv av dessa frågor är formulerade av Levasseur, McDermott, Lafreniere (2015) för att mäta olika dimensioner av vad de kallar “mortality awareness”. Respondenten ombads tänka tillbaka på det gångna året och besvara frågorna utefter hur väl de stämde in på dem under denna tidsperiod. Några exempel på frågorna som användes i denna enkät var: “I am scared of dying before I am old” och “I want to be remembered for doing great things for the world when I am no longer alive”. Sex av frågorna kodades med en omvänd skala, till exempel: “I sometimes forget that I will die” och “Death thoughts are an unnecessary waste of energy” (Se bilaga 1). Dessa valdes ut med avsikten att bryta respondenternas svarsmönster och lättare kunna identifiera de respondenter som kan ha svarat slumpmässigt eller samma svarsalternativ rakt igenom. Fyra av enkätfrågorna var specifikt utformade för enkäten till denna uppsats. Exempel på dessa frågor var: “Thinking of death affects my everyday life” och “I feel anxious about the fact that my life will end someday” (Se bilaga 1). Dessa frågor utformades för att besvara vissa aspekter av dödstankar som de övriga frågorna antingen inte frågade om eller inte besvarade helt. Frågorna i detta avsnitt besvarades på en femgradig likert-skala från *Does not describe me* till *Describes me extremely well*. Mellan dessa alternativ fanns ytterligare tre val utan etiketter. Svarsalternativen utformades på detta sätt för att förtydliga att det var en

femgradig, relativ skala som respondenten skulle förhålla sig till, och inte de individuella svarsalternativen i sig som var av intresse.

För att mäta stress har en av underskalorna som utgör självskattningsmättet DASS-21 använts. Mättet är valitt och reliabelt både för användning i och utanför vården vid mätning depression, ångest och stress. Underskalorna som utgör mättet är även valida separat från varandra (Henry & Crawford, 2005). DASS-21 består i sin helhet av 21 frågor där varje underskala utgör sju frågor. Underskalan som använts i denna enkät består av sju frågor som endast mäter upplevd stress hos respondenten. Av dessa sju frågor har en fråga valts bort så att endast sex frågor återstod ($\alpha = 0.812$). Frågan som inte användes i enkäten var: "I found myself getting agitated". Detta då ordet "agitated" upplevdes förvirrande av respondenter i pilottestningen av enkäten. I brist på synonymer som inte riskerade mäta ett annat konstrukt togs frågan bort istället för att formuleras om. Respondenterna ombads även i detta avsnitt att tänka tillbaka på det gångna året och besvara frågorna utefter hur väl de tyckte att frågorna beskrev dem under denna tidsperiod. Exempel på de frågor som användes för att mäta stress var: "I felt that I was rather emotionally sensitive" och "I tended to over-react to situations" (Se bilaga 1). Frågorna besvarades på en femgradig likert-skala från *Does not describe me* till *Describes me extremely well*. Mellan dessa alternativ fanns ytterligare tre val utan några etiketter.

Istället för att använda de frågor i DASS-21 som avser mäta ångest har istället GAD-7 valts som självskattningsmätt för att mäta ångest i denna studie. Frågorna som mäter ångest i DASS-21 lägger stor vikt vid fysiologiskt upplevd stress, exempelvis förhöjd puls eller skakningar. För denna studie ansågs den subjektiva upplevelsen av ångest vara av större intresse för att besvara forskningsfrågan. Frågorna som används i GAD-7 var mer förenligt med detta mål, och valdes därför över DASS-21. GAD-7 är framförallt ämnat att användas i primärvården för att bedöma huruvida en patient har generaliserat ångestsyndrom (Spitzer et al., 2006). Mättet kan emellertid även användas utanför vården. Enligt Löwe et al. (2008) är GAD-7 både reliabelt och valitt vid mätning av ångest i den allmänna befolkningen. I avsnittet användes samtliga sju av frågorna som utgör GAD-7 ($\alpha = 0.875$). Även i detta avsnitt instruerades respondenterna att besvara frågorna utefter hur väl de beskriver dem under det gångna året. Exempel på några frågor som användes för att mäta ångest var: "I felt afraid, as if something awful might happen" och "I felt that I was not able to stop or control my worrying" (Se bilaga 1). Även i detta avsnitt besvarades frågorna på en femgradig

likert-skala från *Does not describe me* till *Describes me extremely well* med ytterligare tre alternativ däremellan som saknade etiketter.

Deltagare

En kort presentation av forskarna och studien distribuerades på ett antal sociala medie-plattformar tillsammans med en länk till studien. Forskarnas följare och vänner på dessa plattformar ombads även dela enkäten vidare till deras egna nätverk. Denna studie har alltså både ett bekvämlighetsurval och ett snöbollsurval använts. Den 8:e april publicerades enkäten och en anonym länk spreds via Facebook, Instagram och LinkedIn. Länken delades även till kollegor och vänner utanför sociala medier, också där i form av en anonym länk. Enkäten stängdes den 17:e april, varpå analysen av den insamlade datan påbörjades. Totalt samlades 143 kompletta enkätsvar in. Av dessa var 97 kvinnor och 46 män. Respondenterna var mellan 17 och 88 år gamla och den genomsnittliga åldern var 32.5 år ($SD = 15.3$). 111 av respondenterna svarade att de befunnit sig i Sverige under större delen av det senaste året, tolv svarade att de befunnit sig i Storbritannien och sex svarade att de befunnit sig i Tyskland. De resterande 14 respondenterna svarade att de befunnit sig i andra länder. För en fullständig lista över dessa länder, se Tabell 1.

Tabell 1

Vilket land respondenten spenderat majoriteten av tiden det senaste året

Land	Antal	% av Total
Sverige	111	77.6 %
Storbritannien	12	8.4%
Tyskland	6	4.2 %
Finland	3	2.1%
Australien	3	2.1%
Kroatien	1	0.7 %
Singapore	1	0.7 %
Portugal	1	0.7 %
Bolivia	1	0.7 %
Malaysia	1	0.7 %
Ungern	1	0.7 %
USA	1	0.7 %
Frankrike	1	0.7 %

Resultat

I detta kapitel presenteras deskriptiva resultat från enkäten följt av relevanta resultat av analysen för studiens hypoteser. Därefter kommer även resultaten av en explorativ analys av stress, ångest och dödlighetsmedvetenhet att presenteras.

För analysen av avsnitten som behandlade stress och ångest har en omvandling av studiens resultat gjorts. Detta för att kunna jämföra dessa resultat med originalskalorna för måtten GAD-7 och DASS-21. Dessa mått var ursprungligen utformade för att besvaras på en fyrgradig skala med ett minimumvärde på 0 och ett maximumvärde på 3 för varje fråga. I denna enkät besvarades frågorna istället på en femgradig skala med ett minimumvärde på 1 och ett maximumvärde på 5. Resultaten är därmed inte helt jämförbara. Resultaten från denna enkät presenteras som respondenternas genomsnittliga poäng på den 5-gradiga skalan. Enkätens resultat jämförs sedan med vad detta motsvarar i originalskalan för måtten DASS-21 och GAD-7. För att jämföra resultaten från enkäten med poängen i de ursprungliga måtten har en omvandling gjorts enligt Ekvation 1. Då svarsalternativen och kontexten för frågorna är annorlunda än i de ursprungliga måtten är resultaten fortfarande inte helt jämförbara. Dessutom kan originalskalorna för DASS-21 och GAD-7 endast resultera i heltal, medan de omvandlade resultaten från enkäten till originalskala kan resultera i decimaltal. De omvandlade resultaten är därmed inte exakta, men de bör ge en god approximation.

Ekvation 1

Omvandlar genomsnittresultat från enkäten till originalskala i respektive mått

$$\left(\frac{(\text{Genomsnitt från enkät}) - 1}{4} \right) \times 21 = \text{Resultat i originalskala för DASS-21 och GAD-7}$$

Resultaten från avsnittet som behandlade respondenternas utvärdering av deras regeringar i kontext av COVID-19-pandemin visade på ett genomsnittsvärde som låg nära mitten på den femgradiga skalan ($M = 3.33$, $SD = 0.95$). Då medelvärdet var 0.33 poäng över mitten av skalan indikerar detta att respondenterna överlag var neutralt inställda till deras regeringar i kontext av COVID-19-pandemin, om än något mer positiva än negativa. Resultaten från nästföljande kapitel som behandlade respondenternas dödlighetsmedvetenhet visade på ett genomsnittsvärde som låg strax under mitten på den femgradiga skalan ($M = 2.72$, $SD = 0.60$). Medelvärdet låg alltså 0.28 poäng under mitten på den femgradiga skalan,

vilket indikerar att respondenterna överlag hade en viss dödlighetsmedvetenhet, men inte en särskilt hög sådan. Avsnittet som mätte stress genom frågor från DASS-21 gav ett resultat med ett medelvärde på 2.82 ($SD = 0.893$). En omräkning med hjälp av Ekvation 1 resulterar i 9.55 poäng på den summerade originalskala som vanligtvis används i DASS-21. Detta placerar respondenternas medelvärde mitt emellan mild stress (8-9) och måttlig stress (10-12). Resultaten indikerar att respondenterna överlag har något förhöjda stressnivåer jämfört med vad som anses vara normala stressnivåer i DASS-21 (0-7). Av de 143 respondenterna hade 39 (27.27 %) av dem ett medelvärde som indikerade allvarlig stress eller högre, det vill säga över 13 poäng på DASS-21:s originalskala. 68 (47.55 %) respondenter hade ett medelvärde som indikerade måttlig stress eller högre. Avsnittet som mätte ångest genom frågor från GAD-7 gav ett resultat med ett medelvärde på 2.60 ($SD = 0.958$). Detta medelvärde motsvarar 8.4 i GAD-7:s originalskala, vilket placerar respondenternas genomsnittsvärde i den högre änden av mild ångest (5-9). 18 (12.58 %) av respondenterna hade genomsnittsvärden som indikerade allvarlig ångest eller högre, det vill säga över 15 poäng på GAD-7:s originalskala. 51 (35.66 %) av respondenterna gav svar vars genomsnittsvärde indikerade måttlig ångest eller högre, det vill säga mellan 10 och 14 poäng på GAD-7:s originalskala. Enkätresultaten från de fyra avsnitten presenteras i Tabell 2. I helhet visar alltså resultaten förhöjda nivåer av både stress och ångest bland respondenterna. En betydande del av respondenterna hade genomsnittsvärden som indikerar på måttlig eller högre ångest eller stress. Resultatet från nästan en tredjedel av respondenterna indikerade på allvarlig stress eller högre, och resultatet från nästan en tiondel av respondenterna indikerade på allvarlig ångest eller högre.

Tabell 2

Resultaten av de fyra variablerna som mättes i enkäten

	Uppskattning av Regering	Dödlighets- medvetenhet	Stress	Ångest
<i>N</i>	143	143	143	143
Medelvärde	3.33	2.72	2.82	2.60
Median	3.40	2.69	2.83	2.43
Standard- avvikelse	0.95	0.60	0.89	0.96
Minimum	1.00	1.25	1.00	1.00
Maximum	5.00	4.38	4.83	5.00

För att utvärdera hypoteserna utfördes en korrelationsanalys. Analysen visade inget signifikant samband mellan respondenternas dödlighetsmedvetenhet, stress eller ångest och deras utvärdering av respektive regering i kontext av COVID-19-pandemin (se Tabell 3 för analyskoefficienter). Sambandet mellan dödlighetsmedvetenhet och hur respondenterna utvärderade sina regeringar var svagt negativt, men uppnådde inte statistisk signifikans. Även analysen av sambandet mellan ångest och hur respondenterna utvärderade sina regeringar visade ett negativt, men icke-signifikant samband. Sambandet mellan respondenternas stress och deras skattning av sin regering i kontext av covid-19-pandemin visade också det ett negativt men icke-signifikant samband. Detta resultat visar emellertid en tendens till att respondenter med högre nivåer av stress skattar sina regeringar lägre då signifikansen närmar sig alfa-värdet, men inte riktigt lyckas uppnå det. Dessa resultat innebär att ingen av hypoteserna i denna studie har kunnat bekräftas. En analys av variablerna utifrån vilket land som respondenterna befunnit sig i under det senaste året har inte utförts då respondenter som inte befunnit sig i Sverige utgjorde en alltför liten del av urvalet. De respondenter som inte befunnit sig i Sverige det senaste året var dessutom utspridda över ett stort antal länder, utan något land med en tillräckligt stor grupp respondenter för en god analys. Respondenterna analyserades därmed endast i sin helhet utan att ta hänsyn till vilket land de befunnit sig i.

Tabell 3

Korrelationer mellan studiens variabler

		Uppskattning av Regering	Dödlighets- medvetenhet	Stress	Ångest
Uppskattning av Regering	Pearson's r	—			
	p-value	—			
Dödlighets- medvetenhet	Pearson's r	-0.095	—		
	p-value	0.258	—		
Stress	Pearson's r	-0.154	0.423	—	
	p-value	0.066	<.001	—	
Ångest	Pearson's r	-0.119	0.481	0.839	—
	p-value	0.156	<.001	<.001	—

En explorativ analys av könsskillnader utfördes utan koppling till studiens hypoteser. Ett Welch's t-test utfördes för att se om det fanns signifikanta könsskillnader för de olika variablerna bland respondenterna. Welch's t-test valdes över student's t-test efter att Levene's test visade att antagandet om homogena populationsvarianser inte uppfylldes. Signifikanta könsskillnader bland respondenterna hittades i dödlighetsmedvetenhet, stress och ångest. Dödlighetsmedvetenhet visade på en signifikant könsskillnad, $t(123.60) = -3.90, p < .001$, där kvinnliga respondenter hade högre dödlighetsmedvetenhet ($M = 2.83, SD = 0.64$) än manliga respondenter ($M = 2.48, SD = 0.43$). Könsskillnaderna i stress, $t(91.30) = -3.78, p < .001$, visade att kvinnliga respondenter i genomsnitt hade högre nivåer av stress ($M = 3.0, SD = 0.86$) än manliga respondenter ($M = 2.43, SD = 0.84$). Könsskillnaderna i ångest, $t(107.70) = -4.57, p < .001$, visade på en genomsnittligt högre nivå av ångest hos kvinnliga respondenter ($M = 2.82, SD = 0.96$) än hos manliga respondenter ($M = 2.13, SD = 0.78$).

Ingen signifikant könsskillnad upptäcktes däremot i hur respondenterna utvärderade sina regeringar i kontext av COVID-19-pandemin ($t(86.90) = -0.96, p = 0.34$).

Diskussion

Sammanfattning av resultat

Föreliggande studie syftade till att utforska potentiella samband mellan dödlighetsmedvetenhet och utvärdering av regeringens respons till Coronapandemin. Resultaten från korrelationsanalysen visade inte några signifikanta samband mellan dessa faktorer. Ett ytterligare syfte var att undersöka potentiella samband mellan ångest och stress till en individs utvärdering av sin regerings respons till COVID-19. Resultaten visade inte några signifikanta samband mellan dessa faktorer. En negativ tendens uppmättes dock mellan nivå av stress och utvärdering av respondentens regering. En stark korrelation återfanns mellan de tre variablerna som mätte stress, ångest och dödlighetsmedvetenhet med hög signifikans. Resultatet visade också att kvinnor har signifikant högre stress, ångest och dödlighetsmedvetenhet än män.

Vi kan utifrån resultaten i enkäten även se att en stor del respondenterna hade förhöjda stress- och ångestnivåer enligt respektive mått. Att nästan hälften hade nivåer av stress som enligt DASS-21 indikerar måttlig stress eller högre är i sig anmärkningsvärt. 30% av respondenterna hade medelvärden som korresponderade med allvarlig stress. En något mindre andel hade nivåer av ångest som enligt GAD-7 indikerar måttlig ångest eller högre. Trots att

vi inte fann någon signifikant korrelation mellan individers utvärdering av deras regeringar, så är det fortfarande intressant att enkäten tycks ha identifierat så pass höga nivåer av negativ affekt. Det är möjligt att den påfrestning som pandemin innebär för människor i deras dagliga liv har lett till att de i allmänhet har högre nivåer av ångest och stress, och att det är detta som vi ser i våra resultat. Detta skulle i så fall gå i linje med de resultat som andra studier hittat gällande ökad negativ affekt (McCracken et al., 2020). Det hade även varit intressant att undersöka huruvida dessa resultat kan tänkas ha påverkats av att respondenterna besvarat frågor om döden i avsnittet precis innan avsnitten om stress och ångest. Men för att undersöka detta närmare hade ordningen som avsnitten presenterades i behövt slumpas eller grupperas annorlunda. Ett möjligt sätt att utforska denna faktor i framtida forskning hade varit att slumpmässigt dela in respondenterna i två grupper, där ordningen av avsnitten är omvända för de två grupperna för att se om någon av grupperna har högre negativ affekt än den andra.

Tolkning av resultat

Att signifikant resultat inte uppnåddes kan bland annat bero på att dödlighetsmedvetenhet har i tidigare studier framförallt mätts genom en experimentell, simulerad påminnelse om dödlighet och en efterföljande mätning. Den här studien utgick istället ifrån att MS kan mätas även utan en simulerad påminnelse, eftersom pandemin bidragit till ökad närvaro av dödstankar i det undermedvetna och därigenom aktivering av *distal defenses*. Alltså att dödlighetsmedvetenheten borde vara högre överlag som ett resultat av pandemin och de konstanta påminnelserna om COVID-19 som individer bemöts av i vardagen. Eftersom studien inte genererade signifikanta resultat är det möjligt att effekterna av dödlighetsmedvetenhet inte går att mäta utan en simulerad dödlighetspåminnelse. Det är möjligt att en liten förändring av enkäten, såsom att placera avsnittet som behandlade frågor om döden före avsnittet om tillit till regering, skulle vara tillräckligt för att påverka respondenternas svar då det skulle påminna dem om deras dödlighet. Men om effekterna av TMT endast kan mätas omedelbart efter ett specifikt stimuli, måste man ifrågasätta hur väl teorin faktiskt kan förklara individers beteende utanför kontrollerade miljöer.

Trots alla de samhällsförändringar som skett som ett resultat av pandemin, är det möjligt att hotet fortfarande upplevs som abstrakt och osynligt. Detta kan ha inneburit att dödlighetsmedvetenheten inte ökat så mycket hos våra respondenter som vi hade förväntat oss. Få bilder på patienter som ligger intuberade på intensivvårdsavdelningar syns i media av självklara integritetsskäl, men det är möjligt att den abstrakta och rent statistiska bilden av

pandemin inte frambringar särskilt hög dödlighetsmedvetenhet hos individer. Kanske ökar inte dödlighetsmedvetenheten i allmänhet hos folk endast av siffror som representerar antalet döda utan någon individuell koppling till dem.

Faktumet att Sverige haft en kritiserad Coronastrategi världen över (Claeson & Hanson 2021; Clason, 2020) är i sig en viktig faktor att diskutera i relation till den här studien. Även om Terror Management Theory hävdar att människor som blivit påmind om sin dödlighet tenderar att dra sig till och utvärdera sin ingrupp positivt och ha ett större behov av att stärka sin kulturella världsbild (Mikulincer & Florian, 1997), har ytterligare forskning visat att det kan finnas andra reaktioner. Dechesne et al. (2000) har till exempel demonstrerat i en studie att dödlighetsmedvetenhet kan leda till två olika reaktioner. När vissa åsikter eller gruppstillhörigheter är hotade kan individer som blir påmind om sin dödlighet antingen förminska källan till hotet eller distansera sig själva från åsikten eller gruppen som är hotad för att skydda sig själva från skada av hotet. Deras studie visade även att skillnaden mellan dessa två reaktioner tenderade att avgöras om individen hade "high" eller "low" need-for-closure. Individer som har högt "need-for-closure" har ett större behov av säkerhet och visshet, medan individer med lågt "need-for-closure" omfamnar och välkomnar tankar om döden. I studien blev halva gruppen deltagare primade med ordet "död" och andra halvan med "xxxx". Efter det blev alla deltagare konfronterade med negativ kritik mot det universitet de tillhörde. När de hade läst kritiken blev deltagarna ombudda att betygsätta kritiken samt på en skala ange hur mycket de identifierade sig med sitt universitet. Resultaten visade att high-need-for-closure deltagare under dödlighetsmedveten manipulation avvisade kritiken genom starkt uttryckt ogillande. Low-need-for-closure deltagare visade istället minskad identifiering med universitetet när det kritiserades. Resultaten tyder på att high-need-for-closure individer tenderar att hålla hårdare i sina kulturella åsikter när de blir påmind om sin dödlighet medan low-need-for-closure individer är mer villiga att ta avstånd från sin tillhörighet för att skydda sig själva från potentiella hot. Resultaten från Dechesne et al. (2000) är relevanta då de skulle kunna bidra med en möjlig förklaring till varför denna studie inte fann några signifikanta korrelationer. Då Sveriges Coronastrategi blivit kritiserad under i stort sett hela pandemin, både utifrån och inifrån (Claeson & Hanson, 2021; Clason, 2020), är det möjligt att de individer som har lågt need-for-closure har valt att ta avstånd från regeringen och inte håller med dom även om de har hög dödlighetsmedvetenhet. Å andra

sidan kommer individer med högt need-for-closure troligen bete sig i linje med studiens hypoteser, vilket gör att det blir svårt att få starka korrelationer i analys av resultaten.

Resultaten visade att kvinnor har signifikant högre nivåer av stress, ångest och dödlighetsmedvetenhet. Detta går i linje med flera studier som har visat att kvinnor upplever mer stress och ångest (McLean et al., 2011; Calvarese, 2015; Redendo-Florez 2020). Det går också i linje med andra studier som undersökt ångest under COVID-19-pandemin där kvinnor tycks ha betydligt högre risk för förhöjda nivåer av ångest än män under den pågående pandemin (Hyland et al., 2020; Malesza & Kaczmarek, 2021; Wang et al., 2021). Det finns dock hittills ingen forskning som mätt och jämfört dödlighetsmedvetenhet hos kvinnor och män utan en MS-manipulation. Det är därför intressant att se att kvinnor överlag tenderar att tänka mer på döden. Resultaten visade även att det inte fanns några signifikanta könsskillnader i förtroende för sitt lands regering. Detta beror förmodligen på att förtroendet för regering är mer kopplat till hur regeringen väljer att förhålla sig till kriser medan stress och ångest är mer beroende av individuella skillnader, där framförallt kön är en betydande faktor.

Begränsningar

Valet av metod för denna studie var anpassat för att besvara frågeställningen och för att undersöka de hypoteser som var av intresse för studien. Den pågående pandemin begränsade emellertid valet av metod ytterligare och det är möjligt att en mer experimentell väg hade kunnat väljas för att undersöka detta om det inte varit för begränsningarna som pandemin inneburit. I efterhand gick insamlandet av data genom en enkät väl och vi upplevde inte att distributionsmetoden försämrade resultaten. Vi hade i tidigt skede av studien förhoppningar om att kunna analysera data utifrån vilket land respondenterna befunnit sig i under det senaste året, men då enkäten spreds främst inom våra personliga nätverk genom bekvämlighetsurval försvårades detta. Förutom Sverige var det bara ett land där fler än tio respondenter befunnit sig under det senaste året, och det var i Storbritannien. Men även där var antalet respondenter för få för att göra någon meningsfull jämförelseanalys mellan grupperna. Valet av engelska som språk för enkäten gjordes för att möjliggöra en större spridning till individer som befunnit sig utanför Sverige, med förhoppningen att detta skulle ge oss möjligheten att jämföra dessa grupper med varandra. Detta kan emellertid ha inneburit att fler respondenter missförstått frågor och formuleringar i enkäten om de inte haft engelska som modersmål. Vi tror dock att den ökade tillgängligheten för respondenter som inte talar

svenska vägt upp för denna begränsning då det gör resultaten mindre beroende av ett specifikt lands regering och därmed mer generaliserbara. Detta är desto mer värdefullt då Sveriges regerings pandemirespons varit väldigt omdiskuterad (Claeson & Hanson, 2021; Clason, 2020). Spridningen av enkäten genom våra personliga nätverk kan också ha inneburit en viss påverkan av respondenternas behov för att besvara frågor på ett sätt som kan anses socialt önskvärt. Detta skulle kunna ske om respondenterna exempelvis inte litar på uppsatsens anonymitet och tror att svaren skulle kunna spåras tillbaka till dem. Vi tror dock att denna påverkans effekt är ytterst minimal, om den överhuvudtaget påverkat resultaten, då enkäten spridits genom en generisk länk utan insamlande av någon identifierande personlig data. Enkäten presenterades dessutom med information om dess anonymitet och möjligheten att avbryta sitt deltagande när som helst.

Enkäten utgick ifrån retrospektiva mått eftersom studien ville mäta hur mycket deltagarna tänker på döden samt hur de mår i vardagen istället för att fånga hur de mådde i den stunden de fyllde i enkäten. Problemen med retrospektiva mått är att de förutsätter att (1) individen ser och förstår tidsperioden, (2) lyckas på ett ärligt sätt summera hur man känt under den tidsperioden (3) individen är kapabel till eller medveten om hur man har upplevt den tidsperioden. Forskning har även visat att små ändringar i ord eller formulering kan få signifikant påverkan på hur individen besvarar frågor i enkäter. Till exempel Gryczynski et al. (2015) experimentella studie visade att individer tänkte olika på att tänka tillbaka på “det senaste året” eller “de senaste 12 månaderna” där man i det senare fallet gick in mer på detalj. Ett förslag för framtida forskning är alltså att använda sig utav “12 månader” istället för “år” för att få mer detaljerade svar. Framtida studier kan även välja att korta ned tidsspannet för att göra det lättare för deltagare att minnas känslor och tankar, som till exempel en tidsperiod på två veckor tillbaka i tiden. Problemet med det i den här studien var att läget under pandemin har förändrats så pass ofta att det inte skulle kunna representera hur man påverkats under hela pandemin. Därför var tidsspannet på ett år ett bättre alternativ. Framtida forskning skulle också gynnas av repeterade mätningar under hela pandemin där man dels kan jämföra olika perioder i pandemin men även få ett bättre mått på tankar och känslor då det är lättare för individen att berätta hur han eller hon mår i stunden än ett år tillbaka. Nackdelen med det alternativet är att man fortfarande inte kommer ifrån risken av att känslotillståndet påverkas av andra faktorer.

Framtida forskning

En av variablerna som mättes genom enkäten var förtroende för auktoriteter inom en social grupp genom att undersöka attityder till regeringens respons mot COVID-19. Valet att mäta detta togs i början av studien då det i kontext av den rådande pandemin antogs vara både en relevant och viktig aspekt av individers tillit till deras regeringar. I efterhand är det mycket möjligt att attityder mot sin regerings pandemirespons inte visar på förtroende för auktoriteter inom sin sociala grupp då en individs åsikter kring sin regerings respons till COVID-19 inte nödvändigtvis går hand i hand med tillit till individens regering överlag. Om individen till exempel anser att Sveriges regering, som haft en kritiserad strategi, haft ett dåligt förhållningssätt så behöver det inte visa på mindre tillit till regeringen i andra frågor, eller en mindre tillit överlag. Eftersom TMT utgår ifrån tillit till auktoritet är det möjligt att denna studie inte lyckats mäta det den avsåg att mäta med dessa frågor. Därför kan vidare forskning gynnas av att inkludera validerade och mer frekvent använda mått på förtroende till institutionella auktoriteter, som exempelvis General Attitude towards Institutional Authority Scale (GAIAS) utvecklad av Rigby (1982).

Kritik har riktats mot TMT på grund av dess enfaktorsförklaring av ett stort antal beteenden och mänskliga fenomen (Martin & van den Bos, 2014). TMT beskriver den mänskliga förmågan att vara medveten om sin egen dödlighet och människors behov av att fly från denna medvetenhet som orsaken till att människor skapar och kämpar för att förbli en del av kulturella grupper. Martin och van den Bos (2014) menar att forskning grundad i TMT inte tagit alternativa faktorer och förklaringsmodeller i beaktande. Det är möjligt att då vi i vår studie fokuserat på TMT som grund i alltför hög grad där vi hade kunnat undersöka parallella och alternativa orsaksfaktorer. Dessa faktorer hade kanske tillsammans med dödlighetsmedvetenheten som TMT fokuserar på gett ett annat resultat och en bättre helhetsbild över varför respondenternas dödlighetsmedvetenhet inte tycktes påverka deras attityder, något som framtida forskning skulle kunna gynnas av att inkludera.

Studiens resultat ifrågasätter huruvida TMT kan studeras utanför kontrollerade, experimentella förhållanden där deltagares dödlighetsmedvetenhet kan manipuleras. Vi föreslår därför att fler enkätstudier undersöker effekten av dödlighetsmedvetenhet. Detta för att få en bättre förståelse för om enkätstudier är en lämplig metod för att studera TMT.

Ytterligare en viktig slutsats är att framtida forskning skulle kunna inkludera och studera effekten av need-for-closure på liknande scenarion som i den här studien och

Dechesne et al. (2000). Det hade varit intressant att se om våra resultat hade modererats av individens need-for-closure. Möjliga slutsatser i fortsatt forskning hade även kunnat integreras med dual-defense model och DTA (se Figur 1) för att ge en tydligare bild av hur de sociala och kognitiva processerna i hantering av dödstankar går till. Slutligen kan även framtida forskning gynnas av att inkludera andra faktorer och förklaringsmodeller för att komplettera utanför Terror Management Theory.

Slutsatser

Syftet med den här studien var att utforska hur individers dödlighetsmedvetenhet och negativa affekt under den pågående pandemin har påverkat individers förtroende för sina regeringar. De frekventa dödspåminnelserna i folks vardag antogs ha ökat dödlighetsmedvetenheten, vilket antogs leda till ett större ingrups-bias. Förutom dödlighetsmedvetenhet antogs även stress och ångest vara faktorer som skulle påverka individers utvärdering av deras regeringar under pandemin. Trots att vi i denna studie inte hittade några signifikanta resultat som kunde bekräfta studiens hypoteser har flera intressanta observationer gjorts som bidragit till att givande slutsatser kan dras inom ramen för den här forskningen. Resultaten visade att deltagarna hade en relativt hög nivå av stress och ångest, vilket skulle kunna förklaras av de ökade påfrestningarna som pandemin har burit med sig. De höga nivåerna av stress och ångest som uppmättes i denna studie är oroväckande. Implementerandet av statliga åtgärder för att hjälpa folk med ångest och stress kommer vara av stor vikt för att dessa nivåer av ångest och stress inte ska riskera leda till förvärrad mental ohälsa i den allmänna befolkningen i förlängningen. Då tidigare forskning även har visat att dessa nivåer tydligt har ökat under pandemin förväntar vi oss en förbättring efter pandemins slut. Då pandemier kommer fortsätta vara ett hot mot det globala samhället (Rosling et al., 2018), är det viktigt att utveckla strategier för att skydda befolkningen inte bara mot respektive sjukdom, men också mot de mentala påfrestningar som en pandemi innebär.

Referenser

- Aftonbladet. (n.d.). *Senaste nytt om coronaviruset*. Hämtad 26:e maj 2021 från <https://www.aftonbladet.se/nyheter/a/3Jgxj9/senaste-nytt-om-coronaviruset>
- Arndt, J., & Greenberg, J. (1999). The effects of a self-esteem boost and mortality salience on responses to boost relevant and irrelevant worldview threats. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25(11), 1331–1341. <https://doi.org/10.1177/0146167299259001>
- Azevedo, J. P. (2020). Learning Poverty : Measures and Simulations. *Policy Research Working Paper; No. 9446*. World Bank, Washington, DC. Hämtad 26:e maj 2021 från <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/34654>
- Burke, B. L., Martens, A., & Faucher, E. H. (2010). Two Decades of Terror Management Theory: A Meta-Analysis of Mortality Salience Research. *Personality and Social Psychology Review*, 14(2), 155–195. <https://doi.org/10.1177/1088868309352321>
- Calvarese, M. (2015). The Effect of Gender on Stress Factors: An Exploratory Study among University Students. *Social Sciences*, 4(4), 1177–1184. MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/socsci4041177>
- Chatard, A., Selimbegović, L., N'Dri Konan, P., Arndt, J., Pyszczynski, T., Lorenzi-Cioldi, F., & Van der Linden, M. (2011). Terror management in times of war: Mortality salience effects on self-esteem and governmental and army support. *Journal of Peace Research*, 48(2), 225–234. <https://doi.org/10.1177/0022343310397435>
- Claeson, M., & Hanson, S. (2021). COVID-19 and the Swedish enigma. *The Lancet*, 397(10271), 259–261. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)32750-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)32750-1)
- Clason, S. (2020) *Svenska forskarnas varning till USA: Gör inte vad vi gjorde*. Hämtad 26:e maj, 2021 från <https://www.expressen.se/nyheter/svenska-forskarnas-varning-till-usa-gor-inte-vad-vi-gjorde/>
- Cohen, F., Solomon, S., Maxfield, M., Pyszczynski, T., & Greenberg, J. (2004). Fatal Attraction: The Effects of Mortality Salience on Evaluations of Charismatic, Task-Oriented, and Relationship-Oriented Leaders. *Psychological Science*, 15(12), 846–851. <https://doi.org/10.1111/j.0956-7976.2004.00765.x>
- Cuillier, D., Duell, B., & Joireman, J. (2010). The mortality muzzle: The effect of death thoughts on attitudes toward national security and a watchdog press. *Journalism*, 11(2), 185–202. <https://doi.org/10.1177/1464884909355734>

- Dechesne, M., Janssen, J., & van Knippenberg, A. (2000). Derogation and distancing as terror management strategies: The moderating role of need for closure and permeability of group boundaries. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(6), 923–932. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.79.6.923>
- Fancourt, D., Steptoe, A., & Bu, F. (2021). Trajectories of anxiety and depressive symptoms during enforced isolation due to COVID-19 in England: a longitudinal observational study. *The Lancet Psychiatry*, 8(2), 141-149. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30482-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30482-X)
- Florian, V., & Mikulincer, M. (1997). Fear of death and the judgment of social transgressions: A multidimensional test of terror management theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(2), 369–380. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.2.369>
- Folkhälsomyndigheten (2021). *Butiker, gym och köpcentrum måste begränsa antalet besökare*. Hämtat 14:e maj från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2021/januari/butiker-gym-och-kopcentrum-maste-begransa-antalet-besokare/>
- Greenberg J., Pyszczynski T., Solomon S. (1986) The Causes and Consequences of a Need for Self-Esteem: A Terror Management Theory. In: Baumeister R.F. (eds) *Public Self and Private Self. Springer Series in Social Psychology*. Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-1-4613-9564-5_10
- Greenberg, J., Solomon S., Pyszczynski T., Rosenblatt A., Burling J., Lyon D., Simon L., Pinel E.. (1992) Why do people need self-esteem? Converging evidence that self-esteem serves an anxiety-buffering function. *J Pers Soc Psychol*. 63(6):913-22. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.6.913>
- Greenberg, J., Pyszczynski, T., Solomon, S., & Pinel, E. (1993). Effects of Self-Esteem on Vulnerability-Denying Defensive Distortions: Further Evidence of an Anxiety-Buffering Function of Self-Esteem. *Journal of Experimental Social Psychology*. 29. 229-251. <https://doi.org/10.1006/jesp.1993.1010>
- Greenberg, J., Koole, S.L. & Pyszczynski, T.A. (red.) (2004). *Handbook of experimental existential psychology*. New York: Guilford Press.
- Greenberg, J., Pyszczynski, T., Solomon, S., Rosenblatt, A., Veeder, M., Kirkland, S., & Lyon, D. (1990). Evidence for terror management theory II: The effects of mortality salience on reactions to those who threaten or bolster the cultural worldview. *Journal*

- of Personality and Social Psychology*, 58(2), 308–318.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.2.308>
- Greenberg, J., Pyszczynski, T., Solomon, S., Simon, L., & Breus, M. (1994). Role of consciousness and accessibility of death-related thoughts in mortality salience effects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(4), 627–637.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.67.4.627>
- Gryczynski J., Nordeck C., Mitchell S. G., O'Grady K. E., McNeely J., Wu L. T., Schwartz R. P. (2015). Reference periods in retrospective behavioral self-report: A qualitative investigation. *Am J Addict*. 24(8):744-7. <https://doi.org/10.1111/ajad.12305>
- Hayes, J., Schimel, J., Faucher, E. H., & Arndt, J.. (2010). A theoretical and empirical review of the death-thought accessibility concept in terror management research. *Psychological Bulletin*, 136(5), 699–739.
<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/a0020524>
- Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2005). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British journal of clinical psychology*, 44(2), 227-239.
<https://doi.org/10.1348/014466505X29657>
- Horesh, D., & Brown, A. D. (2020). Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(4), 331-335. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000592>
- Hyland, P., Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Karatzias, T., Bentall, R. P., ... & Vallières, F. (2020). Anxiety and depression in the Republic of Ireland during the COVID-19 pandemic. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 142(3), 249-256.
<https://doi.org/10.1111/acps.13219>
- Jones, S., Willsher, K., Boffey, D., Giuffrida, A., Carroll, R., Smith, H. (2021, April 2). Curfews and quarantines: Europe faces another Easter of Covid restrictions. *The Guardian*. Hämtat 14:e maj från
<https://www.theguardian.com/world/2021/apr/02/europe-easter-covid-restrictions-curfews-quarantines-coronavirus>
- Kwong, A. S., Pearson, R. M., Adams, M. J., Northstone, K., Tilling, K., Smith, D., ... & Timpson, N. J. (2020). Mental health during the COVID-19 pandemic in two

- longitudinal UK population cohorts. *medRxiv*.
<https://doi.org/10.1101/2020.06.16.20133116>
- Landau, M. J., Solomon, S., Greenberg, J., Cohen, F., Pyszczynski, T., Arndt, J., Miller, C. H., Ogilvie, D. M., & Cook, A. (2004). Deliver us from Evil: The Effects of Mortality Salience and Reminders of 9/11 on Support for President George W. Bush. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(9), 1136–1150.
<https://doi.org/10.1177/0146167204267988>
- Levasseur, O., McDermott, M. R., & Lafreniere, K. D. (2015). The Multidimensional Mortality Awareness Measure and Model: Development and Validation of a New Self-Report Questionnaire and Psychological Framework. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 70(3), 317–341. <https://doi.org/10.1177/0030222815569440>
- Lieberoth, A., Lin, S.-Y., Stöckli, S., Han, H., Kowal, M., Gelpi, R., Chrona, S., Tran, T. P., Jeftić, A., Rasmussen, J., Cakal, H., Milfont, T. L. (2021). Stress and worry in the 2020 coronavirus pandemic: relationships to trust and compliance with preventive measures across 48 countries in the COVIDiSTRESS global survey. *Royal Society Open Science*, 8(2). <https://doi.org/10.1098/rsos.200589>
- Li, J.-B., Yang, A., Dou, K., Wang, L.-X., Zhang, M.-C., & Lin, X.-Q. (2020) Chinese public's knowledge, perceived severity, and perceived controllability of COVID-19 and their associations with emotional and behavioural reactions, social participation, and precautionary behaviour: a national survey. *BMC Public Health*, 20, 1589.
<https://doi.org/10.1186/s12889-020-09695-1>
- Löwe, B., Decker, O., Müller, S., Brähler, E., Schellberg, D., Herzog, W., & Herzberg, P. Y. (2008). Validation and standardization of the Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7) in the general population. *Medical care*, 266-274.
<https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e318160d093>
- Mackintosh, E. (2021, January 22). European countries mandate medical-grade masks over homemade cloth face coverings. *CNN*. Hämtad 26:e maj från
<https://edition.cnn.com/2021/01/22/europe/europe-covid-medical-masks-intl/index.html>
- Malesza, M., & Kaczmarek, M. C. (2021). Predictors of anxiety during the COVID-19 pandemic in Poland. *Personality and individual differences*, 170, 110419.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110419>

- Martin, L. L., & van den Bos, K. (2014) Beyond terror: Towards a paradigm shift in the study of threat and culture, *European Review of Social Psychology*, 25(1), 32-70.
<https://doi.org/10.1080/10463283.2014.923144>
- McCracken, L. M., Badinlou, F., Buhrman, M., & Brocki, K. C. (2020). Psychological impact of COVID-19 in the Swedish population: Depression, anxiety, and insomnia and their associations to risk and vulnerability factors. *European psychiatry : the journal of the Association of European Psychiatrists*, 63(1), e81.
<https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.81>
- McLean CP, Asnaani A, Litz BT, Hofmann SG. (2011). Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of Psychiatric Research*. 45(8):1027-35. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.03.006>
- Pyszczynski, T., Greenberg, J., & Solomon, S. (1999). A dual-process model of defense against conscious and unconscious death-related thoughts: An extension of terror management theory. *Psychological Review*, 106(4), 835–845.
<https://doi.org/10.1037/0033-295X.106.4.835>
- Pyszczynski, T., Lockett, M., Greenberg, J., & Solomon, S. (2020). Terror Management Theory and the COVID-19 Pandemic. *Journal of Humanistic Psychology*, 0022167820959488. <https://doi.org/10.1177/0022167820959488>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, 33(2), e100213.
<https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Redondo-Flórez, L., Tornero-Aguilera, J. F., Ramos-Campo, D. J., Clemente-Suárez, V. J. Gender Differences in Stress- and Burnout-Related Factors of University Professors, *BioMed Research International*, vol. 2020, Article ID 6687358, 9 pages, 2020.
<https://doi.org/10.1155/2020/6687358>
- Rigby, K. (1982). A concise scale for the assessment of attitudes towards institutional authority, *Australian Journal of Psychology*, 34:2, 195-204, DOI:
[10.1080/00049538208257811](https://doi.org/10.1080/00049538208257811)
- Rosenblatt, A., Greenberg, J., Solomon, S., Pyszczynski, T., & Lyon, D. (1989). Evidence for terror management theory: I. The effects of mortality salience on reactions to those

- who violate or uphold cultural values. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(4), 681–690. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.4.681>
- Rosling, H., Rosling, O. & Rönnlund, A.R. (2018). *Factfulness: ten reasons we're wrong about the world - and why things are better than you think. (First edition.)* New York: Flatiron Books.
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine*, 166(10), 1092-1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- SVT. (n.d). *Senaste nytt om coronaviruset*. Hämtad 26:e maj från <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/senaste-nytt-om-coronaviruset>
- Tulving, E., Schacter, D. L., & Stark, H. A. (1982). Priming effects in word-fragment completion are independent of recognition memory. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 8(4), 336–342. <https://doi.org/10.1037/0278-7393.8.4.336>
- Wang, C., Tee, T., Roy, A. E., A., M., Fardin, Srichokchatchawan, W., A., H., Habib, Tran, B. X., Hussain, S., Hoang, M. T., Le, X. T., Ma, W., Q, H., Pham, Shirazi, M., Taneepanichskul, N., Tan, Y., Tee, C., Xu, L., Xu, Z., Vu, G. T., Zhou, D., Koh, B. J., McIntyre, R. S., Ho, C., Ho, R. C. (2021). The impact of COVID-19 pandemic on physical and mental health of Asians: A study of seven middle-income countries in Asia. *PloS one*, 16(2), e0246824. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246824>

Bilagor

Bilaga 1

GENDER	<i>Gender</i>
AGE	<i>Age</i>
COUNTRY	<i>What country have you spent the majority of your time in during the last year?</i>
comments	[Field that allowed participants to comment whatever they want]
COVID1	<i>I approve of how my government has dealt with the COVID-19 pandemic</i>
COVID2	<i>I believe my government information channels are a reliable source of information</i>
COVID3	<i>I think my government has failed in their response to the COVID-19 pandemic</i>
COVID4	<i>I trust my government to make the best decisions in response to the COVID-19 pandemic going forward</i>
COVID5	<i>The country I have been living in for the last year has had a good COVID-19 response</i>
DEATH1	<i>I feel anxious about the fact that my life will end someday</i>
DEATH2	<i>I get reminded of death in my everyday life</i>
DEATH3	<i>I've been thinking about death more than usual in the last year</i>
DEATH4	<i>Thinking of death affects my everyday life</i>
DEATH5	<i>I want to be remembered for doing great things for the world when I am no longer alive</i>
DEATH6	<i>A record of my life (photo, film, diaries) is important for me so that I am remembered after I die</i>
DEATH7	<i>I feel afraid when I think of the time flying rapidly by</i>
DEATH8	<i>I think about the fact that those closest to me could die</i>
DEATH9	<i>I am scared of dying before I am old</i>
DEATH10	<i>Death makes me feel hopeless</i>
DEATH11	<i>I only think of the present moment and do not worry about my own death</i>
DEATH12	<i>I think death thoughts are an unnecessary waste of energy</i>
DEATH13	<i>I never think about what might happen after death</i>
DEATH14	<i>I sometimes forget that I will die</i>
DEATH15	<i>I think of death as something that is far away</i>
DEATH16	<i>I do not let the fear of death rule my life</i>
STRESS1	<i>I found it hard to wind down</i>
STRESS2	<i>I tended to over-react to situations</i>
STRESS3	<i>I felt that I was using a lot of nervous energy</i>
STRESS5	<i>I found it difficult to relax</i>
STRESS6	<i>I was intolerant of anything that kept me from getting on with what I was doing</i>
STRESS7	<i>I felt that I was rather emotionally sensitive</i>
GAD1	<i>I felt nervous, anxious or on edge</i>

GAD2	<i>I felt that I was not able to stop or control my worrying</i>
GAD3	<i>I worried too much about different things</i>
GAD4	<i>I had trouble relaxing</i>
GAD5	<i>I was so restless that it was hard to sit still</i>
GAD6	<i>I was easily annoyed or irritable</i>
GAD7	<i>I felt afraid, as if something awful might happen</i>