

Lunds Universitet
Statsvetenskapliga Institutionen

STVA23

VT23

Handledare: Jessica Andersson Hudson

Covidproblematik

Den diskursiva framställningen av åtgärderna mot Covid-19 pandemin i Sverige och
Nya Zeeland



Amanda Emanuelsson &
David Digerfeldt

Abstract

This study represents an analysis of the discursive differences in Sweden and New Zealand's construction of policy regarding the Covid-19 pandemic. It systematically applies Carol Bacchi's *What's the problem represented to be*-framework in order to identify and analyze the differences in the discourses produced by the governments of the respective countries. This analysis yielded a number of findings; the most important of which were the differences in the construction subject positions, the view of health and the representation of knowledge. The analyzed material consisted of seven transcribed speeches by the two respective Prime Ministers, in addition to one policy document produced by the Swedish government. In comparison to Sweden, New Zealand consequently put less emphasis on individual responsibility, framed the national strategy as an active political choice and portrayed the physical health of its citizens and the economic and social health of the nation as two problems with a common solution.

Keywords: *WPR, Covid-19, Discourse, Sweden, New Zealand*

Antal ord: 7646

Innehållsförteckning

1): Introduktion

1.1): Bakgrund och tidigare forskning

1.2): Avgränsningar

2): Teoretiskt och analytiskt ramverk

2.1): What's the problem represented to be

2.2): De sex frågorna

2.3): Diskursanalysen

2.4): Variabler och centrala koncept

3): Metod och Material

3.1): Metod

3.2): Material

4): Analys

4.1): Empirisk material

4.1.1): Uttalanden av Stefan Löfvén

4.1.2): Uttalanden av Jacinda Ardern

4.1.3): Regeringens officiella strategi

4.2): Analys enligt *What's the problem represented to be?*

4.2.1): Hur ser problemrepresentationen ut i en specifik policy?

4.2.2): Vilka antaganden underliggör denna problemrepresentation?

4.2.3): Hur uppstod denna problemrepresentation?

4.2.4): Vad lämnas oproblematiskt i denna problemformulering?

4.2.5): Vilka effekter får denna problemformulering?

4.2.6): Hur/var har denna problemrepresentation producerats, spridits och försvarats?

4.3): Sammanfattning av analysen

5): Diskussion

6): Slutsats

7): Referenslista

1. Introduktion

I mars 2020 ställdes hela världen på sin spets; när Covid-19 pandemin spred sig som en löpeld. Pandemin utgjorde ett i allra högsta grad exceptionellt tillstånd och ledde likväl till flertalet exceptionella åtgärder. Dessa åtgärder innefattade allt ifrån social distansering till varslande av anställda och total karantän i det egna hemmet under långa perioder. För att befolkningen i ett demokratiskt land ska gå med på så pass extrema åtgärder behöver den styrande makten dock övertyga befolkningen att de insatser som tas har ett väl motiverat syfte och mål. Vad som ses som just väl motiverat påverkas i sin tur av den i allra högsta grad diskursiva konstruktionen av det som insatserna ska åtgärda.

Denna uppsats ämnar undersöka skillnaderna i hur pandemin och pandemiåtgärderna framställdes diskursivt i två länder med (initialt) vitt skilda strategier; nämligen Sverige och Nya Zeeland. Syftet med detta är att få en förbättrad insyn i hur de politiska strategier ett land väljer att eftersträva påverkar hur landet framställer det problem som strategin ska åtgärda. Vi ämnar slutligen även undersöka de konsekvenser som denna diskursiva problemkonstruktion får. Den fråga som utgör grunden för vår studie är således:

“Hur skiljer sig den svenska respektive nya zeeländska diskursiva framställningen av Covid-19 pandemin under pandemins första år, och vilka effekter produceras av dessa diskurser?”

Vi kommer först att presentera den existerande forskningen och informationen om dessa två länders hantering av Covid-19 pandemin i syfte att ge en adekvat förståelse av den kontext vi undersöker. Därefter ämnar vi presentera och redogöra för vårt val av teoretiskt ramverk samt vårt val av metod och material. I den analytiska delen presenteras både den empiri vi tagit fram, och därefter applicerar vi det teoretiska ramverket på denna empiri.

1.1 Bakgrund och tidigare forskning

Sverige var, under pandemins första månader, mycket unikt i sitt tillvägagångssätt. Medan andra länder stängde ned samtliga skolor, gym, samt upprättade månadslånga karantäner, valde Sverige

en annan linje. I Sverige var gymmen, matbutikerna och större delar av skolorna öppna, och människor sattes endast i karantän om infektion kunde bekräftas (Ludvigsson, 2020, 2465). Den strategi Sverige följde låg förvisso i linje med, och var baserad på, WHO:s officiella riktlinjer för hantering av influensaepidemier (WHO, 2019). Till skillnad från en majoritet av länder valde dock Sverige inte att införa radikalare åtgärder som potentiellt skulle gå emot WHO:s rekommendationer (WHO, 2019; Dahlström - Lindvall, 2021, s. 6-7). Restriktioner upprättades som riktlinjer, inte som tillfälliga lagar och mycket ansvar låg hos individen själv (Pierre, Jon, 2020; Winblad - Swenning - Spangler, 2021). Sverige är dessutom ett mycket decentraliserat land, vilket inom Covidpolitiken innebar stora skillnader från region till region, kommun till kommun. I exempelvis Region Skåne var det krav på att bära mask i kollektivtrafiken, medan sådana krav helt avskrevs i exempelvis Region Halland (Winblad - Swenning - Spangler, 2021, s. 51, 53-54; Pierre, Jon, 2020, 481), Gymnasieundervisningen är även ett annat sådant exempel. Skolorna fick helt enkelt bestämma själva hur de ville lägga upp sin fjärrundervisning, och till vilken grad detta skulle gälla; vissa skolor kunde om de så ville därmed hålla öppet för exempelvis prov eller seminarier, medan vissa gjorde allt på distans (SCB, 2022). Denna utåt sett besynnerliga linje väckte mycket uppmärksamhet över hela världen, då det helt enkelt var tvärt emot större delar av världens tillvägagångssätt.

Många andra länder valde helt enkelt inte bara att hantera situationen på ett annat sätt, utan även att helt förkasta Sveriges Covidpolitik och smittskyddsstrategi. Många andra länder valde helt enkelt mycket mer drastiska åtgärder för att på så sätt ta död på viruset och därmed kunna återgå till livet som det var innan. Till skillnad från Sverige valde exempelvis Nya Zeeland en linje som stämde mer överens med den linje som majoriteten av världen följde. Nya Zeeland följde initialt WHO:s riktlinjer för hantering av en influensapandemi, men hoppade sedan mycket snabbt på en så kallad *elimineringstrategi* (Cheng et al., 2020; Manatu Hauora - Ministry of Health, 2023). *Elimineringstrategin* inkluderade i sin tur flera åtgärder som WHO:s riktlinjer avrådde från, däribland stängning av gränser (WHO, 2019; Wilson, Suze, 2020, s. 281). Den strategi som följdes lade således ett i jämförelse med Sverige större fokus på att helt eliminera smittan istället för att "endast" platta till kurvan (Cheng et al., 2020). Landet gick därmed flertalet gånger in i nationellt omfattande karantäner, införde inreseförbud och även masktvång på offentliga platser. Med denna bakgrund anser vi det speciellt intressant att jämföra dessa två länder.

De konkreta anledningarna bakom respektive lands hantering av Covid-19 är ett ämne som är väl undersökt, och den främsta anledningen vi identifierade i vår preliminära efterforskning är skillnaderna mellan de två ländernas lagar (Ludvigsson, 2020, 2464-2465; Winblad - Swenning - Spangler, 2021, 49-51; Jonung, Lars, 2020; Pierre, Jon, 2020). Att Sverige lade ett jämförelsevis stort fokus på exempelvis individuellt ansvarstagande och inte på framtvingade åtgärder har enligt flera författare att göra med hur den svenska smittskyddslagen är utformad. Det är denna kontext, det vill säga lagarnas betydande inverkan på ländernas strategi, som utgör grunden till vårt beslut att inte undersöka huruvida respektive lands diskurs formade den valda strategin. Vi väljer istället att, som tidigare nämnt, se på diskursen som en konsekvens av den förda strategin och någonting som i sin tur ger upphov till samhälleliga föreställningar och dylikt. Valet att analysera just diskurser är någonting vi kommer att diskutera mer ingående i kapitel 2.3 (Diskursanalysen).

Anledningen bakom valet av just dessa två fall bottnar i den redan nämnda avsevärda skillnaden i deras respektive hantering av Covid-19 pandemin. Genom att jämföra dessa får man inte bara en insikt i hur ett land legitimerar exceptionella åtgärder, utan även i hur åtgärdernas allvarlighetsgrad påverkar den legitimerande retoriken. Länderna är även i många avseenden mycket lika; de är båda framstående demokratier, är mycket progressiva och har goda ekonomiska förutsättningar i form av BNP. Med denna bakgrund anser vi det relevant att undersöka just retoriken kring covidpolitiken i de båda länderna. Vår hypotes är därmed att två länder som håller så olika linjer bör ha fört en olik diskurs kring sjukdomen, och därmed legitimerat sina åtgärder på olika sätt.

1.2 Avgränsningar

Vi ämnar dock inte fokusera på hela pandemins tidsspann, utan endast de första tio månaderna, det vill säga tidsspannet mars 2020 till december 2020. Anledningen bakom denna avgränsning är att det var under denna period som de två ländernas åtgärder skilde sig mest, och vi anser därmed att en avgränsning till denna tidsperiod kommer att ge det tydligaste resultatet. Anledningen bakom just december 2020 som ändpunkt är att den svenska regeringen den 18:e

december 2020 införde nya restriktioner som låg mer i linje med de restriktioner som övriga västvärlden följde (Regeringen, 2020). Vi ämnar inte heller att diskutera de medicinska åtgärder eller konsekvenser vilka de olika strategierna resulterade i, utan enbart diskursen kring de så kallade icke pharmaseptiska interventionerna, även kallade NPI:s. Denna avgränsning kan motiveras med den enkla anledningen att vi är statsvetare och därmed saknar kunskap kring och legitima anledningar till att uttrycka oss om faktiska medicinska resultat.

2. Teoretiskt och analytiskt ramverk

2.1 What's the problem represented to be?

Till följd av att den studie vi ämnar genomföra i mångt och mycket är en studie av diskurser och särskilda problemformuleringar har vi valt att använda oss av Carol Bacchis "What's the problem represented to be"-ramverk som både teori och metod; vilken syftar till att analysera policydokument. Bacchis teori bygger på uppfattningen om att en människas syn på världen formar handling, verkligheten skapas alltså diskursivt (Bacchi, 2009, s. 2-4). Vidare menar Bacchi att dessa diskurser är formade av inflytelserika aktörers undermedvetna antaganden om problemets karaktär. Lösningförslagen är således på intet sätt objektiva bedömningar av en objektiv verklighet, utan istället subjektiva tolkningar av ett uppfattat problem som i sin tur har uppkommit ur aktören själv (Bacchi, 2009, 6-7, 30-32). Därmed kan man, genom att applicera Bacchis teorier, mena att de beslut som tas i en situation (som exempelvis en pandemi) inte är rent objektivt kopplat till de åtgärder som generellt sätt tas, utan är en spegling av den eller de personer som är berättigade att ta beslut. De personer eller aktörer som tar beslut i olika situationer är i sin tur påverkade och färgade av bland annat kultur och andra föreställningar om vad som är det mest sunda tillvägagångssättet. I slutändan handlar policys och dess påverkan på ett samhälle därmed om den grupp som har makt, vad de har för intentioner och vad de har för erfarenheter innanför bältet.

2.2 De sex frågorna

Bacchi presenterar ett tydligt teoretiskt ramverk, vilket består av 6 olika frågor. Dessa frågor är behjälpliga i det fall man vill identifiera problem gällande policys. De analytiska kriterier som ligger till grund för Bacchis ramverk, och som vi även har valt att använda oss av är följande:

1. Hur ser problemrepresentationen ut i en specifik policy? (What's the problem represented to be in a specific policy?)
2. Vilka antaganden underligg denna problemrepresentation? (What presuppositions or assumptions underlie this representation of the 'problem'?)

3. Hur uppstod denna problemrepresentation? (How did this representation of the ‘problem’ come about?)
4. Vad lämnas oproblematiskt i denna problemrepresentation? (What is left unproblematic in this problem representation?)
5. Vilka effekter får denna problemrepresentation? (What effects are produced by this representation of the ‘problem’?)
6. Hur/var har denna problemrepresentation producerats, spridits och försvarats? (How/where has this representation of the ‘problem’ been produced, disseminated and defended?)

(Bacchi, 2009, s. xii)

2.3 Diskursanalysen

Vi har även valt att använda oss av ett diskursanalytiskt ramverk, då det såklart är att föredra när en ämnar att analysera just diskurser. Diskursanalys beskrivs av Göran Bergström och Kristina Boréus som bestående till helhet eller delvis av språkanvändning som en del av en social praktik, samt som något som flätar ihop ord och verklighet (Bergström & Boréus, 2012, s. 23, 354).

Diskursanalys är därför ett lämpligt sätt att analysera de fenomen som är av intresse för denna studie; då den diskurs som vardera land förde kring sjukdomen realiserades i de handlingar och åtgärder som länderna valde. Detta är även lämpligt då Bacchi är starkt förankrad till den diskursanalytiska metoden, vilken även är grunden för hela hennes teoretiska ramverk.

Just diskurserna är intressanta att undersöka till följd av den informella makt som de symboliserar. Att analysera hur ett visst problem diskursivt konstrueras kan ge mycket värdefulla insikter i de undermedvetna föreställningar, maktstrukturer och normer som formar människors beteenden. Genom detta ger även diskurser uttryck för ett lands dominerande kultur, och just detta kan därmed ge oss insyn i distinkta skillnader mellan två till synes väldigt lika länder. Vi anser att denna insyn ger undersökningen ett betydande vetenskapligt värde, till följd av att den kan snappa upp informella eller på annat sett svårsedda faktorer som riskerar att förbises vid en

undersökning av exempelvis de konkreta rättsliga åtgärder som utgjorde grunden för respektive lands covidstrategi.

2.4 Variabler & Centrala koncept

I detta kapitel avser vi introducera de tre områden i Bacchis bok som vi finner vara mest användbara i vår studie, och vi kommer under undersökningens gång att lägga särskilt fokus på att applicera Bacchis ramverk på dessa. Dessa koncept kommer att hjälpa oss ytterligare under vår analys; då de hjälper oss att besvara frågor om olika aspekter i Covidpolitiken som vi anser kan fånga den bredaste möjliga skillnaden mellan de två länderna. Sammantaget utgör dessa koncept de variabler som vi har valt att undersöka. Dessa är mycket tacksamma att undersöka till följd av att Bacchi i de tre kapitel där respektive koncept introduceras tydligt operationaliserar dessa variabler och presenterar konkreta riktlinjer för hur dessa ska följas.

Bacchi hävdar att det finns två huvudsakliga sätt att se på konceptet *hälsa*, dels den så kallade **biomedicinska** synen och dels den **sociala** synen. Enligt det **biomedicinska** synsättet är hälsa helt enkelt avsaknad av sjukdom, medan hälsa enligt det **sociala** synsättet utöver detta förutsätter en tillgång till saker som mat, fred och säkerhet. Av denna anledningen kan begreppet *hälsa* enligt det **sociala** synsättet ses som synonymt med **välmående** (Bacchi, 2009, s. 127-147). Anledningen bakom vårt fokus på detta koncept är att det möjliggör en insyn i den retorik som användes för att ur en hälsosynvinkel legitimera de vitt skilda åtgärderna i Sverige och Nya Zeeland. Sverige hade som bekant mycket lösare restriktioner, och vi anser därmed att det vore intressant att studera om detta speglas i en retorik som lägger större vikt vid de sociala aspekterna av konceptet hälsa.

Kategorier är enligt Bacchi indelningar av människor i särskilda grupper såsom “ensamstående mammor”, “unga” eller “hemlösa”. Dessa indelningar får betydande konsekvenser för hur dessa grupper framställs och framför allt hur påstådda problem som finns i relation till dessa grupper bör hanteras. Vidare leder även denna indelning till skapandet av så kallade **subjektspositioner**, där individen undermedvetet justerar sitt agerande utifrån de sociala normer som dennes grupp

förutsätts efterleva (Bacchi, 2009, s. 9-10, 16-17). Att särskilt studera *kategorier* är intressant då man genom detta kan finna de grupper som målas ut som särskilt ansvariga eller särskilt utsatta.

Med *kunskapsproduktion* menas främst vilken information som framställs ses som “objektiv” respektive subjektiv samt hur detta kan kopplas till kunskapsproducentens ställning i samhället. Ett centralt tema i både Bacchis ramverk och den diskursanalytiska teorin överlag är hur det som betraktas som objektivt eller vedertaget i själva verket är resultatet av att en kunskapsproducentens makt är så stor att dennes kunskap inte ifrågasätts. Detta innebär i sin tur naturligtvis att alternativa synsätt trycks undan till följd av att de ses som oförenliga med den allmänt accepterade sanningen (Bacchi, 2009, s. 232-255). Det blir därmed intressant att studera just kunskapsproduktion då olika länder, i detta fall, kan ha olik producerad kunskap, vilket därmed slutar i olika sorters makt över befolkningen. Legitimitet och makt är sammankopplat med just kunskap, då det vi anser är rätt är det som vi väljer att gå med på och därmed legitimera.

3. Metod och Material

3.1 Metod

WPR-ramverket är som redan nämnt både ett teoretiskt och metodologiskt ramverk, vilket därmed gör dessa 6 frågor till våra undersökta variabler. Detta är till fördel då vi ämnar undersöka bland annat policydokument. Detta resulterar således i en diskursanalys, men även en kvalitativ innehållsanalys. Till följd av vårt fokus på retoriska och diskursiva konstruktioner är en kvantitativ ansats inte lämplig; den är absolut möjlig, men helt enkelt lite väl komplicerad för den tid och plats vi blivit instruerade att anpassa oss till i denna undersökning. Till följd av att det material vi analyserar utgörs av transkriberade tal och statliga dokument blir denna analys sedermera ett tydligt fall av en diskursiv textanalys.

3.2 Material

Denna studie baseras huvudsakligen på utvalda offentliga uttalanden av de två ländernas respektive regeringschefer samt, i Sveriges fall, policydokument utfärdade av den svenska regeringen. Detta är ett aktivt val vilket bottnar i det faktum att vi vill undersöka hur den offentliga diskursen fördes under pandemins första år. Det blir därmed lämpligt att gå till dessa diskursers källa, vilket är just de offentliga myndigheterna, makthavarna och experterna. Vi har därmed även valt att helt utesluta den tredje statsmakten ur denna analys, då media helt enkelt saknar makt att genomföra och utfärda policy. Detta bottnar sig även i det begränsade omfånget av denna undersökning. Vi tvivlar inte på att mediekanon hade varit ytterst intressant att undersöka med den ingång vi valt, men vi har tyvärr varken plats eller tid för att ge en så omfattande undersökning ett bra och värdigt analysunderlag. Vi är därmed enbart intresserade av den information som presenterats för allmänheten från de offentliga beroende aktörerna, med verkställande makt, under perioden mars 2020 till december 2020. Vi har valt att i huvudsak analysera tal vilka framfördes under olika tidpunkter av pandemins första år av respektive statsminister. Dessa tal är transkriberade, men vi har även kollat de faktiska anförandena i videoklipp för att på så vis säkerställa att transkriberingarna är korrekta.

I fallet Sverige kan detta urval dock bli smärre problematiskt till följd av att regeringens och Stefan Löfvéns status som diskursernas källa inte är helt självklar. Folkhälsomyndigheten med Anders Tegnell i spetsen hade som bekant ett mycket stort inflytande på hur allmänheten uppfattade pandemin (Ludvigsson, Jonas F., 2020, s. 2464-2465; Winblad - Swenning - Spangler, 2021, s. 51). Således hade man kunnat hävda att det i själva verket är dessa aktörer som utgör källan till den svenska diskursen. Detta är en definitivt tvistefråga, men vi valde icke desto mindre att studera regeringen med Stefan Löfvén i spetsen till följd av att Sveriges regering och riksdag de facto inte behöver lyssna på Folkhälsomyndighetens råd (Ludvigsson, Jonas F., 2020, s. 2465). Den diskurs som dessa aktörer framför är således ett aktivt val, och därmed ser vi dem som den huvudsakliga källan till den svenska diskursen. Detta val anser vi även vara fördelaktigt på grund av det faktum att Nya Zeeland inte hade en direkt motsvarighet till den svenska Folkhälsomyndigheten har lika mycket inflytande och makt. Detta val gör därmed de två länderna mer komparativt fördelaktiga.

Stefan Löfvén lade, till skillnad från Jessica Arden, jämförelsevis lite fokus på att redogöra för den svenska strategin. Att begränsa oss till enbart Löfvéns tal i vår analys av den svenska strategin riskerar därmed att förbise viktiga diskursiva framställningar den svenska regeringen (med Löfvén i spetsen) ger upphov till när de presenterar Sveriges valda strategi. Vi har därmed valt att använda oss av Sveriges officiella covidstrategi, vilken utfärdades av den svenska regeringen. Denna ger oss därmed en tydlig bild av hur Sveriges strategi såg ut rent officiellt, vilket blir ett bra komplement till Löfvéns tre olika tal vilka vi analyserat.

4. Analys

I denna sektion kommer vi både presentera och analysera den empiri vi har tagit fram i vår undersökning. I den första delen presenterar vi utförligt de åtta texter vi har undersökt och de formuleringar och poänger som är av central betydelse för förståelsen av den diskurs som framförs av respektive land. Efter detta analyserar vi utifrån WPR-ramverkets sex frågor systematiskt denna empiri och presenterar de centrala insikter som användningen av detta ramverk bidrar med.

4.1 Empiriskt material

För att denna del av undersökningen skall bli så genomgående systematisk som möjligt väljer vi att ta hjälp av de sex frågor som är centrala i Carol Bacchis teoretiska ramverk, vilket presenterades i kapitlet om teoretiskt och analytiskt ramverk. På detta vis kan vi, efter att vi presenterat vår empiri, tydligt och strukturerat identifiera skillnaderna i de två ländernas diskurser. Vi började emellertid med att analysera en del offentliga uttalanden för att på så vis få en bild av själva diskursen som fördes, ramverket kommer därmed att appliceras vid ett senare skede. Uttalanden som analyserades var följande:

Text och datum	Upphovsland och -person
<i>Statsminister Stefan Löfvens tal till nationen</i> (22 mars 2020)	Sverige, Stefan Löfvén
<i>Strategi med anledning av det nya coronaviruset</i> (7 april 2020)	Sverige, Sveriges regering
<i>Stefan Löfvens sommartal</i> (23 augusti 2020)	Sverige, Stefan Löfvén
<i>Statsminister Stefan Löfvens tal till nationen</i> (22 november 2020)	Sverige, Stefan Löfvén
<i>Major steps taken to protect New Zealanders from COVID-19</i> (14 mars 2020)	Nya Zeeland, Jessica Ardern
<i>PM Address - Covid-19 Update</i> (21 mars 2020)	Nya Zeeland, Jessica Ardern

<i>Prime Minister Jacinda Ardern's address to the nation (23 mars 2020)</i>	Nya Zeeland, Jessica Ardern
<i>New Zealand moves to alert level one (8 juni 2020)</i>	Nya Zeeland, Jessica Ardern

Tabell 1: Analyserade texter

4.1.1 Uttalanden av Stefan Löfvén

Söndagen den 22 mars 2020 höll statsminister Stefan Löfvén ett tal till nationen för att göra allvarlighetsgraden av den rådande pandemin tydlig för folket. Löfvén börjar talet med just detta, att förklara hur spänd situationen faktiskt är. Han fortsätter sedermera att lyfta fram individens roll i det hela. Statsministern väljer att lägga stor vikt i sitt tal på det individuella ansvaret, att varje enskild person bär en plikt mot sitt land att göra sitt bästa i den spända situationen. Detta blir extra tydligt i följande citat:

Ingen människa står ensam inför denna kris, men varje person har ett tungt ansvar. Varenda en.

(Löfvén, 2020)

Detta fokus på individen håller sig igenom hela talet. Både när man lyssnar på och läser talet får man en sorts krigskänsla, det är en otroligt allvarlig stämning. Fokus ligger dessutom genomgående på de ekonomiska konsekvenserna av pandemin. Det pratas om att skydda jobben och att säkerställa resurser till arbetare och företag. Bilden av ekonomin och individen blir här väldigt tydlig, då en av de största individuella uppoffringar en svensk verkar kunna göra är just den ekonomiska. Vidare talar Löfvén om vikten av att skydda de äldre och de i riskgrupper. Rent genomgående talar statsministern om dessa tre saker; ekonomin, de i riskgrupper och individens ansvar att skydda de båda (Löfvén, 2020).

Bara några månader senare håller statsministern ett sommartal. I början talas det en del om sjukvården och de personer som fått offra sitt privatliv och sin mentala hälsa för att vara på

jobbet och vårda de svårt sjuka. Sedan talas det om medmänsklighet, solidaritet och hur stolt han är över folket i det landet han styr. Vidare talas det återigen mycket om jobb och ekonomi, samt de brister i det svenska samhället som sett dagens ljus under de senaste månaderna; men även detta kopplades till ekonomiska aspekter. Bland annat genom belysandet av dålig lön, osäker pension och dålig löneutveckling i den svenska sjukvården. Det framställs som att ekonomin är den största tryckpunkten och den största bördan för det svenska samhället under denna tid, vilket blir tydligt i följande citat:

Varje man eller kvinna som tvingas ut i arbetslöshet är en personlig tragedi.

Varje huslån och hyra som inte kan betalas är en katastrof.

Varje småföretagare som går i konkurs är en dröm som krossas.

(Löfven, 2020)

I slutet av sitt tal väljer Löfvén dock att lämna den individualistiska linjen, för att stärka det egna partiet. Talet är till stor del ett sätt att locka stöd hos befolkningen; och detta väljs att göras med en retorik som trycker på att jobba tillsammans. Folket och politikerna ska jobba tillsammans för att föra Sverige framåt, att rätta alla fel och sedermera komma ut ur krisen som ett bättre och ett mer ekonomiskt starkt samhälle (Löfvén, 2020).

I sitt tal till nationen längre fram på hösten väljer Löfvén att gå ut hårdare. Retoriken är allvarligare och han adresserar saker som död i talet. Han pratar delvis om kollektivet, men framför allt om individen och det bristande ansvar som många visat prov på den senaste tiden. Han poängterar hur individens brist på ansvar kan leda till katastrofala konsekvenser för samhället, men även för personer runt den som inte tar sitt ansvar, vilket blir tydligt i följande citat:

En främling du smittar kan bli väldigt sjuk. En vän du smittar kan behöva vård. En mor- eller farförälder du smittar kan komma att dö. Det är för de människorna du ska göra uppoffringar. Det är för de människorna du måste visa beslutsamhet, självdisciplin och ansvars känsla.

(Löfvén, 2020)

Detta gör den individualistiska retoriken ännu tydligare, då Löfvén adresserar hur stor skada en person som inte följer restriktionerna kan göra. Läget adresseras därmed som än mer allvarligt just på grund av bristande individuellt ansvar (Löfvén, 2020). Genomgående i alla sina tal lägger statsministern även mycket vikt vid äldre och riskgrupper, att det är dom som man måste tänka på och att det är för dom man tar vissa åtgärder. Denna grupp premieras och måste skyddas av resterande invånare i det svenska samhället.

4.1.2 Uttalanden av Jacinda Ardern

Nya Zeelands dåvarande premiärminister Jacinda Ardern höll lördagen den 14:e mars 2020, lördagen den 21:e mars 2020 samt måndagen den 23:e mars 2020 tre tal till nationen med anledning av Covid-19 viruset. Talen lägger båda mycket stor vikt vid att förmedla allvarlighetsgraden av den rådande situationen och på att rättfärdiga den Nya Zeeländska strategin. Ardern lägger vidare mycket stor vikt vid att framställa Nya Zeeländare som ett enat folk, bland annat genom konstanta hänvisningar till saker som **vi** (folket) måste göra och egenskaper **vi** (folket) har gemensamt. Detta framställande exemplifieras mycket tydligt i följande citat:

...we are a tough resilient people. We have been here before. But our journey will depend on how we work together. We are taking every measure we need as a government, and we ask that you do too.

The Government will do all it can to protect you .Now I'm asking you to do everything you can to protect us all. None of us can do this alone.

(Ardern, 2020)

Detta leder i slutändan till att pandemihanteringen framställs som ett gemensamt projekt och någonting som i det närmaste kan liknas med ett berg som hela folket tillsammans måste ta sig över. Att folket i en så stor utsträckning framställs som en enda enhet gör att de uppmaningar till individen som framförs känns mer som självklarheter än uppmaningar och krav. Att

uppmaningarna känns som självklarheter möjliggörs även genom frekventa hänvisningar till att individuella begränsningar bokstavligen räddar liv, vilket exemplifieras i följande citat:

Everything you will all give up for the next few weeks, all of the lost contact with others, all of the isolation, and difficult time entertaining children – it will literally save lives. Thousands of lives.

(Arden, 2020)

Störst vikt läggs genomgående på att minimera antalet dödsfall, även om Arden i likhet med Löfvén lägger stor vikt vid de skadliga effekter pandemin kan ha på ekonomin. Dock ses inte ekonomin/ att minimera antalet sjuka som någon avvägning, utan snarare två problem med en gemensam lösning, nämligen att gå hårt ut så tidigt som möjligt. Argumentet är att genom att gå hårt ut så tidigt som möjligt kan Nya Zeeland minimera och sprida ut antalet döda och sjuka kan man minimera pandemins negativa konsekvenser för samhällsekonomin. Detta illustreras i följande citat:

I make no apology for choosing the second path. New Zealanders public health comes first. If we have that, we can recover from the impacts on the economy, the impacts on tourism, and the impacts on our airline.

(Arden, 2020)

I juni 2020 höll Arden ett nytt tal med anledning av att Nya Zeeland nu var på *Alert level one*, vilket är den nivå i Nya Zeeland där åtgärderna mot covid-19 är minst restriktiva. I detta tal poängterar Arden tydligt att det värsta är över, men att fortsatt försiktighet är befogad. Talet lägger stor vikt vid att poängtera hur framgångsrik Nya Zeelands strategi var. Detta görs främst genom hänvisningar till landets goda ställning i jämförelse med andra länder i världen utifrån både ekonomiska och hälsomässiga synvinklar;

But unlike the rest of the world, not only have we protected New Zealanders' health, we now have a head-start on our economic recovery.

(Arden, 2020)

Ardern fortsätter således att framställa ekonomin och folkhälsan som tätt sammankopplade och uppmanar invånarna att ta sig ut och leva sina liv; för att på så vis få ekonomin på fötter igen;

I encourage you to buy, play and experience New Zealand-made to get our country moving again. Consider it an extra form of support, to visit our country, buy our local products and support our local businesses.

(Ardern, 2020)

Även detta tal visar på en stark kollektivistisk anda, där samarbete genomgående framställs som absolut centralt. Likt hennes tidigare tal fortsätter Jacinda att framställa hela Nya Zeeland som en enda enhet, där folket och regeringen är mycket tätt sammankopplade;

And then New Zealanders did something remarkable in our fight to beat Covid-19. We united in unprecedented ways to crush the virus.

(Ardern, 2020)

Trots att det var staten som ensam var ansvarig för landets restriktiva åtgärder framställs det alltså här som att beslutet att införa restriktionerna var ett beslut som alla i Nya Zeeland kollektivt fattade.

4.1.3 Svenska regeringens officiella strategi

Detta dokument, som publicerades den 6:e april 2020, beskriver den svenska regeringens covidstrategi samt syftet och målet med de åtgärder som man valt att implementera. Betydande fokus läggs på både de svenska myndigheternas expertkunskap:

En viktig utgångspunkt är då att noga överväga den expertkunskap som myndigheterna bidrar med. Expertmyndigheterna kan ge rekommendationer till regeringen om vilka åtgärder de bedömer behöver vidtas, men de kan också själva fatta beslut.

(Regeringen, 2020)

Vidare betonar även dokumentet att svenskar är ett ansvarstagande folk som litar på och följer myndigheternas rekommendationer;

...Det gör att människor följer myndigheters råd i hög utsträckning. I nuvarande situation agerar människor överlag ansvarsfullt för att minska smittspridning...

(Regeringen, 2020)

Dokumentet målar slutligen även upp viruset som man vill lindra snarare än eliminera till följd av de högst negativa konsekvenser som alltför hårda åtgärder kan få på samhället och folkhälsan;

Det övergripande målet med regeringens arbete är att minska takten på smittspridningen, det vill säga att platta till kurvan så att inte väldigt många blir sjuka samtidigt

De åtgärder som regeringen och myndigheterna vidtar för att minska takten på smittspridningen behöver balanseras mot vilka effekter det får på samhället och folkhälsan i stort.

(Regeringen, 2020)

Dessa texter kommer härnäst att systematiskt analyseras utifrån WPR-ramverkets 6 frågor. Som tidigare nämnts kommer vårt främsta fokus att ligga på att undersöka hur de två länderna skiljer sig i deras respektive konstruktion av de centrala koncepten **hälsa**, **kategorier** och **kunskapsproduktion**.

4.2 Analys enligt *What's the problem represented to be*

4.2.1 Hur ser problemrepresentationen ut i Sveriges respektive Nya Zeelands covidpolitik?

I de båda länderna framställs Covid-19 som ett dels folkhälsomässigt problem, men även ett ekonomiskt problem. De båda statsministrarna lägger mycket tid i sina tal på just de ekonomiska konsekvenserna. De talar om jobben som en krispunkt, om småföretagare, om anställningssäkerhet under pandemins fortgång, om samhällsekonomin återhämtning samt om olika sorters ekonomiska stöd som skall eller har utfärdats.

En genomgående skillnad mellan de två ländernas representation av Covid-19 är hur man framställer och ser på viruset. Sverige framställer i högre grad viruset som något likställt med en naturkraft, en storm man bara måste rida ut och själv anpassa sig till. Detta blir tydligt då statsstyret lämnar över stora delar av kontrollen i den verkställande makten till en oberoende myndighet, nämligen Folkhälsomyndigheten. I Sverige sågs inte Covid-19 som något man kunde ta sig igenom med varken vedertagen smittskyddsfakta eller med gott mod. Restriktioner och råd från Folkhälsomyndigheten med statsepidemiolog Anders Tegnell i spetsen sågs som den primära källan för vad som skulle göras och hur. Detta grundar sig såklart i att det är en del av den svenska modellen, att experter inom just folkhälsa ska bestämma kring just folkhälsa. Covid-19 sågs helt enkelt som ett problem som skulle skaka om hela samhället och som man själv som individ var tvungen att anpassa sig till, oavsett hur lång tid det skulle ta att gå tillbaka till det normala. I Stefan Löfvéns oktobertal talar han även tydligt om hur de restriktioner som satts inte följts, men att det är på väg mot bättring och att folk börjar ta mer ansvar.

I Nya Zeeland framställs dock viruset i högre grad som ett berg man kollektivt måste bestiga, det vill säga som någonting mycket utmanande men som man med gemensamma tag kan hantera. Nya Zeeland hade inte heller ett lika stort fokus på att lita på ej folkligt valda experter som Sverige. Besluten framfördes istället som statligt och parlamentariskt beslutade, och trots att detta ligger utanför individens kontroll bidrar detta till en betydande skillnad i retorikens konsekvenser för problemets beskrivning. Eftersom besluten fattas av de folkvalda blir

pandemihanteringen automatiskt en gemensam angelägenhet som hela befolkningen är med och bekämpar.

4.2.2 Vilka antaganden underliggör denna problemrepresentation?

Ett centralt antagande i Nya Zeelands formulering av problemet är att de åtgärder som så hårt som möjligt bekämpar Covid-19 även är de åtgärder som är bäst för samhällsekonomin. Det man säger är i princip att så länge folk inte dör är det bra för vår ekonomi. Man antar även att Nya Zeeländare kan hantera de utmaningar de ställs inför, men att detta görs med gemensam kraft. Individuella uppoffringar premieras inte lika högt som gemensamma, vilket är genomgående i statsminister Jacinda Arderns tal och uttalanden. Landets slogan i kampen mot Covid-19 gör även detta mycket tydligt; vilken är *Unite Against Covid-19*.

Det kanske mest centrala antagandet i den svenska problemformuleringen är att det svenska folket är ett mycket ansvarstagande folk som således klarar av att fatta mogna och samhällsnyttiga beslut på eget bevåg. Den generella uppfattningen är att svenskar är kapabla att fatta de beslut som är rätt för samhället, utan tvång i form av lagar. Man litar därmed på att svenskar lyssnar till staten, dess myndigheter och därigenom dess experter; i detta fall Anders Tegnell och Folkhälsomyndigheten samt de lokala och regionala myndigheterna. Detta framgår tydligt i *Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m* vilken tydligt och pragmatiskt listar allmänna råd och förklarar det allmänna ansvaret som myndigheten förväntar sig av den svenska befolkningen (FHM, 2020).

4.2.3 Hur uppstod denna problemrepresentation?

För det första är det av stor vikt att poängtera att de svenska lagarna i mångt och mycket innebär att framtvingande åtgärder i smittskyddssyfte i nivå med de som sågs i Nya Zeeland inte är möjligt. Detta är någonting som lyfts fram av flera författare, som alla påpekar hur det i syvende och sist var de nationella lagarna som begränsade och möjliggjorde Sveriges respektive Nya

Zeelands åtgärder (Ludvigsson, 2020; Winblad - Swenning - Spendler, 2021). Det blir därmed lättare för både makthavare och myndigheter att formulera problemet som något allmänfarligt och något som varje individ måste bidra till för att lösa. Därmed kan man egentligen bara hoppas på att de svenska invånarna gör det de blir uppmanade till att göra. Med detta i åtanke blir det tydligt varför Stefan Löfvén väljer att trycka på saker som jobb, privatekonomi och nära och käras säkerhet; för att just det är saker som triggar individer till att handla på ett visst sätt.

Nya Zeeland har, till följd av sina mer tillåtande lagar, möjlighet att genomföra mer restriktiva åtgärder. Därmed blir representationen av problemet som landet valt mycket tydlig: problemet formuleras som något man kan ta sig igenom tillsammans med hjälp av de drastiska åtgärder som införs. Det finns även, på grund av det faktum att det är det folkvalda parlamentet som tagit detta beslut, en känsla av trygghet och tilltro till att de åtgärder som införs är de som är rätt.

Slutligen har även de två ländernas olika syn på relationen mellan den sociala och den biomedicinska hälsan betydande effekter för problemformuleringen. I Nya Zeeland sågs som sagt den biomedicinska hälsan och den sociala (eller i varje fall den ekonomiska) hälsan som tätt sammanflätade. Så länge folk inte blev sjuka eller dog skulle folket och ekonomin helt enkelt återhämta sig utan större problem.

I Sverige sågs dock den biomedicinska och sociala hälsan som två saker som i viss mån var ömsesidigt uteslutande, och framhövdes således som i det närmaste dikotomiska. Sverige fokuserade mer på att ekonomin inte skulle stänga ned, just genom att inte tvinga folk att i lika hög utsträckning stanna hemma från jobb eller dylikt. Sverige ansåg därmed att den stora inkomst- och därmed skatteförlusten var en för stor risk att ta. Det framhålls även att en nedstängning skulle ha negativa konsekvenser i stort, bland annat för den bredare folkhälsan och därmed den sociala hälsan. Att barn exempelvis inte skulle få gå till skolan eller att deras föräldrar inte skulle få gå till jobbet sågs som en för stor risk, inte bara ekonomiskt, men även psykosocialt.

4.2.4 Vad lämnas oproblematiskt i denna problemrepresentation?

Någonting som Jacinda Ardern i sina tal lägger mycket stort fokus vid är att rättfärdiga den valda strategin genom att hävda att den är avsevärt bättre än alternativa strategier. Mycket tid ägnas således åt att presentera och därefter avfärda alternativa tillvägagångssätt, vilket resulterar i att den av regeringen valda strategin målas upp som ett aktivt och väl avvägt val. Åhörarna blir även genom detta aktivt medvetna om att det finns alternativa sätt att hantera pandemin.

Löfvén lägger dock i jämförelse mycket lite tid på att rättfärdiga den valda strategin eller på att presentera potentiella alternativa strategier. Detta är en av orsakerna till att viruset ses som någonting som i det närmaste kan liknas med en naturkraft, eftersom den valda strategin inte målas upp som ett aktivt val utan som den enda möjliga åtgärden.

Slutligen framställs även folket i Nya Zeeland som en i det närmaste homogen enhet med ett enhetligt mål, vilket kräver en kollektiv handling. Detta står i kontrast till den svenska presentationen av problemet, där det tydligt framställs att folket utgörs av individer. Dessa individer ställs därmed till svars på ett sätt som inte är jämförbart med Nya Zeeland. I Sverige läggs mer ansvar på individen, inte på folket som en enhet. Det är individuella uppoffringar som premieras i alla Stefan Löfvéns tal; individuella uppoffringar för ett gemensamt syfte.

4.2.5 Vilka effekter får denna problemrepresentation?

I just denna fråga är det centrala att diskutera de olika subjektspositioneringar som de två länderna skapar. Ett exempel på detta är hur både de svenska myndigheterna och Stefan Löfvén som statsminister framställer det svenska folket som ansvarstagande och lyhörda för myndigheternas vädjan om försiktighet. Detta är genomgående för samtliga uttalanden av statsministern och Folkhälsomyndighetens strategi. Det behövs helt enkelt inte lagar eller regleringar som sätter stopp eller dikterar svenskarnas beteenden; de är helt enkelt så införstådda och inkännande med situationen att detta är överflödigt. Folkhälsomyndigheten ses som en fullständigt objektiv och opolitisk myndighet då den styrs av erfarna experter. Bilden som denna myndighet reproducerar av svenskar som ansvarstagande och laglydiga legitimeras därmed då

den ses som just objektiv. Regeringens och Folkhälsomyndighetens råd, rekommendationer och beslut framställs därmed som objektiva och opolitiska, trots att besluten till följd av att de är politiska beslut är högst politiska. Detta innebär vidare en tydlig skillnad i de två ländernas kunskapsproduktion. Genom att som i Nya Zeeland framhäva den valda strategin som ett aktivt politiskt beslut ger man implicit utrymme för oliktankande och alternativa politiska åsikter. Till följd av det svenska framhävandet av regeringens beslut som opolitiska är detta utrymme någonting som uteblir i den svenska diskursen. Detta går även i linje med just Bacchis syn på relationen mellan makt och synen på kunskap. Bacchi menar emellertid att kunskap är ett uttryck för hegemonisk maktposition (Bacchi, 2009, s. 233)

Det ökade fokuset som i Sverige läggs på att skydda riskgrupper leder till en förstärkt dikotomi mellan riskgrupper och icke-riskgrupper, och man signalerar därigenom mycket tydligt vilka som bär det största individuella ansvaret. Det här visar även hur Sverige delades upp i flera olika grupper med olika stor börda; där bördan då är att hämma sig själv och hålla smittan nere. Svenskarna ses som ett kollektiv av individer, där alla har olika förutsättningar och därmed kan göra olika mycket för att hålla smittan nere. Man talar om folk i olika grupper såsom riskgrupp eller icke-riskgrupp, gamla eller unga, arbetande eller studerande, barn eller vuxna; men alla är mer eller mindre ansvarstagande, beroende på vilken grupp man tillhör. Riskgrupper i sig är därmed en biomedicinsk subjektpositionering.

Till skillnad från Sverige ses Nya Zeeland som ett mer homogent och enat folk, där alla hjälps åt och tar lika delar stort ansvar. Anföranden kring riskgrupper eller icke-riskgrupper är därmed ytterst få, då det helt enkelt inte görs någon större skillnad på dessa. Retoriken låg mer i stil med att om alla hjälps åt och gör så som lagen säger så kan man ta sig igenom detta utan större uppoffringar. Riskgrupper behövde helt enkelt inte vara en större del av ekvationen, som i Sverige, eftersom planen var att helt eliminera viruset från landet och befolkningen. I Nya Zeeland ses covidpolitiken som en avvägning, alltså ett aktivt val och därmed högst politiskt; till skillnad från i Sverige där det genom en expertmyndighet framställs som allt mindre politiskt.

4.2.6 Hur/var har denna problemrepresentation producerats, spridits och försvarats?

I Sverige produceras problemet och dess formulering i Folkhälsomyndigheten, alltså en oberoende expertmyndighet, och regeringen. Denna myndighet är den som är upphovsman till samtliga restriktioner och direktiv i Sverige (Folkhälsomyndigheten, 2023). Vad som dock bör göras tydligt är att regeringen inte behöver lyssna till Folkhälsomyndigheten, utan kan välja en egen strategi om så önskas (Ludvigsson, Jonas F., 2020, s. 2464-2465). Anledningen till Sveriges valda strategi är som tidigare nämnt delvis på grund av det faktum att landets lagar inte tillåter exempelvis hårda nedstängningar som i Nya Zeeland. Man kan även påstå att de svenska restriktionerna och covidpolitiken blir mindre personliga, då det är just en expertmyndighet som bestämmer. Parlament och regering ses som en förlängning av folket, då de båda är folkvalda, vilket gör att politiken som förs därmed också blir folkvald. På detta vis formade Nya Zeeland sin covidpolitik. Det var aldrig riktigt en fråga om just hälsa i sig, utan snarare fråga om ett yttre hot. Inte en smitta som var tvungen att bekämpas, utan ett virus som behövde elimineras. Det var därmed staten som utfärdade alla tillfälliga lagar och restriktioner, som exempelvis obligatorisk karantän för alla invånare och mer omfattande gränskontroller.

I och med att Stefan Löfvén och Sveriges regering i det närmaste framhäver den förda covidpolitiken som någonting objektivt och opolitiskt blir dessa två aktörer de främsta producenterna, reproducenterna och spridarna av diskursen. Detta på grund av det faktum att den svenska regeringen till större del lyssnade till Folkhälsomyndighetens råd, gör att denna bilden kan legitimeras.

4.3 Sammanfattning av analysen

I detta avsnitt avser vi att tydligare framföra de stora övergripande skillnaderna vi har funnit i vår diskursanalys av Sverige och Nya Zeelands covidpolitik. Vi har valt att göra detta med hjälp av de centrala koncept som presenterades i teoriavsnittet. Dessa presenteras, för tydlighetens skull, i en tabell nedan:

Koncept	Sverige	Nya Zeeland
Hälsa	<ul style="list-style-type: none">• Tydligare dikotomi mellan social och biomedicinsk hälsa - åtgärder kräver avvägning	<ul style="list-style-type: none">• Den åtgärd som genomförs är bäst för både social och biomedicinsk hälsa
Subjektspositioneringar	<ul style="list-style-type: none">• Ett kollektiv av individer• Tydligare dikotomi riskgrupp/inte riskgrupp• Individen ansvarig	<ul style="list-style-type: none">• Enhetligt folk
Kunskapsproduktion	<ul style="list-style-type: none">• Experterna vet bäst	<ul style="list-style-type: none">• Den valda strategin ses som ett aktivt politiskt beslut

Tabell 2: Övergripande skillnader i centrala koncept

Vi har således kunnat identifiera betydande skillnader mellan Sveriges och Nya Zeelands framställning av de centrala koncept som vi valde att lägga särskilt fokus på i vår analys. En stor och omfattande skillnad vi lyckats identifiera mellan de två länderna är att Sverige och Stefan Löfvén lägger allt mer tid och kraft i sina uttalanden på att diskutera den sociala hälsan, och väger därmed denna mot den biomedicinska hälsan.

5. Diskussion

Till följd av tolkningsarbetets tämligen godtyckliga natur finns det vid genomförande av en diskursanalys betydande risker för att en enskild tolkares förutfattade meningar rörande ett visst ämne färgar av sig på dennes tolkning av materialet. Om endast den ursprungliga tolkaren ser det studerade materialet på ett visst sätt bryter detta självfallet mot det vetenskapliga kravet på intersubjektivitet, vilket medför att resultatet inte är vetenskapligt gångbart (Essaiason et al, 2012, s. 25). Vi har därmed under arbetets gång varit mycket noga med att säkerställa att de tolkningar av det material som analyseras är tolkningar som vi båda kan ställa oss bakom. Genom detta säkerställer vi en grad av så kallad interkodarreliabilitet. Detta utesluter naturligtvis inte risken för de individuella åsikternas påverkan, men det säkerställer att arbetet uppnår en högre grad av intersubjektivitet än vad det annars skulle ha gjort.

Något annat som kan göra analysen svag är det faktum att vi inte undersökt de två statsministrarnas politiska åskådningar, vilket såklart kan ha en inverkan i den rådande diskursen. Det som bör nämnas är dock att de båda är partiledare för socialdemokratiska partier med relativt liknande politik och historia. Detta hade såklart kunnat förklara en del av diskursen, men på grund av brist på tid och plats har vi valt att inte lägga fokus på just detta.

I vidare forskning på ämnet hade det, som tidigare nämnt i denna uppsats, varit mycket givande och intressant att undersöka diskursen i media. Media och dess kanon är som bekant betraktat som den tredje statsmakten, då den helt enkelt har otroligt stor inverkan på invånarna i ett land. Både Sverige och Nya Zeeland har fria och statligt oberoende medier, vilket gör de två länderna komparativa även på detta plan. Vidare hade det även varit intressant att undersöka relationen mellan den statliga och mediala diskursen.

6. Slutsats

Den slutsats som går att dra av denna undersökning gör sig tydligast i de tre centrala koncept vi valt att inkludera i studien. Genom dessa koncept har vi kunnat identifiera tydliga diskursiva skillnader mellan de två ländernas konstruktion av kategorier, syn på hälsa samt hur de framställer kunskap.

I Sverige ser man tydliga kategoriseringar: bland annat genom att man i högre grad framställde folket som ett kollektiv av individer; med olika uppgifter och olika kapacitet att hålla nere viruset. Konceptet hälsa blev även tydligt i framställandet av skillnaden mellan social och biomedicinska hälsa. Sveriges strategi framställde de två som helt separata och ömsesidigt uttömmande, man kan därmed ha det ena men inte det andra; det beror helt på prioriteringar. Slutligen såg vi även skillnader i kunskapsproduktion. I Sverige hade man emellertid inställningen att experterna vet bäst, och därmed bör deras råd ligga till grund för samtliga beslut som tas.

I Nya Zeeland kategoriserades folket däremot i högre grad som enhetligt, med gemensamma uppgifter och skyldigheter. Staten sågs förvisso som en enhet med andra uppgifter än folket, men det framhölls samtidigt mycket tydligt att staten och folket var två sidor av samma mynt. Därigenom nedprioriterade landet att trycka på det individuella ansvaret till förmån för det kollektiva samarbetet. Även landets framställning av hälsa skilde sig markant från den svenska, eftersom den biomedicinska och sociala hälsan sågs som två problem med en gemensam lösning. Slutligen var även landets framställning av kunskap mer öppen än den svenska, till följd av att den valda strategin framställdes som ett aktivt och högst politiskt beslut.

Denna studie har således bidragit med värdefulla insikter i hur ett lands regering motiverar exceptionella åtgärder och vilka diskursiva konsekvenser dessa motiveringar i sin tur kan få. En förståelse för detta möjliggör i sin tur en förbättrad förståelse för språkets makt och inverkan på vår värld.

7. Referenslista

Ardern, Jacinda. (2020). "Major steps taken to protect New Zealanders from COVID-19". The Beehive, 14 Mar. 2020

<https://www.beehive.govt.nz/release/major-steps-taken-protect-new-zealanders-covid-19>.

Ardern, Jacinda. (2020). "PM Address - Covid-19 Update". The Beehive, 21 Mar. 2020

<https://www.beehive.govt.nz/speech/pm-address-covid-19-update>.

Ardern, Jacinda. (2020). "Prime Minister: COVID-19 Alert Level Increased". The Beehive, 23 Mar. 2020, www.beehive.govt.nz/speech/prime-minister-covid-19-alert-level-increased.

Ardern, Jacinda (2020). "New Zealand Moves to Alert Level 1". The Beehive, 8 Jun. 2020, www.beehive.govt.nz/speech/new-zealand-moves-alert-level-1.

Bacchi, C.L. (2009). "Analysing policy : what's the problem represented to be?" Pearson.

Bergström, Göran & Kristina Boréus (2012) "Samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys", i Bergström, Göran & Kristina Boréus. Textens mening och makt: Metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys. 3:e upplagan, Lund: Studentlitteratur.

Bergström, Göran & Kristina Boréus (2012) "Diskursanalys", i Bergström, Göran & Kristina Boréus. Textens mening och makt: Metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys. 3:e upplagan, Lund: Studentlitteratur.

Dahlström, C. & Lindvall, J. (2021) "Sweden and the COVID-19 Crisis", QOG Working Paper Series, (9), pp. 1–31. Available at:

https://www.gu.se/sites/default/files/2021-10/2021_9_Dahlstrom_Lindvall.pdf

Esaiasson, P. et al. (2012) Metodpraktikan : konsten att studera samhälle, individ och marknad. 4., [rev.] uppl. Norstedts juridik.

Folkhälsomyndigheten (2023). “Folkhälsomyndighetens roll under arbetet med covid-19”.

www.folkhalsomyndigheten.se, 12 Maj. 2023

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/folkhalsomyndighetens-roll-under-arbetet-med-covid-19/>

Jonung, Lars. “Sweden’s Constitution Decides Its Exceptional Covid-19 Policy.” CEPR, 18 June 2020, cepr.org/voxeu/columns/swedens-constitution-decides-its-exceptional-covid-19-policy

Ludvigsson, Jonas F. (2020) ‘The first eight months of Sweden’s COVID-19 strategy and the key actions and actors that were involved’, *Acta paediatrica* (Oslo, Norway : 1992), 109(12), pp. 2459–2471.

Löfvén, Stefan. (2020). “Statsminister Stefan Löfvens tal till nationen”.

www.socialdemokraterna.se, 22 Mar. 2020,

<https://www.socialdemokraterna.se/vart-parti/vara-politiker/stefan-lofvens-tal/statsminister-stefan-lofvens-tal-till-nationen>

Löfvén, Stefan. (2020). “Sommartal 2020”. www.socialdemokraterna.se, 23 aug. 2020,

<https://www.socialdemokraterna.se/vart-parti/vara-politiker/stefan-lofvens-tal/sommartal-2020>

Löfvén, Stefan. (2020). “Statsminister Stefan Löfvens tal till nationen”.

www.socialdemokraterna.se, 22 Nov. 2020,

<https://www.socialdemokraterna.se/vart-parti/vara-politiker/stefan-lofvens-tal/statsminister-stefan-lofvens-tal-till-nationen-november-2020>

New Zealand Ministry of Health. “COVID-19: Minimisation and Protection Strategy for Aotearoa New Zealand.” Ministry of Health NZ, 16 May 2022, Available at:

www.health.govt.nz/covid-19-novel-coronavirus/covid-19-response-planning/covid-19-minimisation-and-protection-strategy-aotearoa-new-zealand.

Pierre, Jon. (2020). “Nudges against pandemics: Sweden’s COVID-19 containment strategy in perspective”. *Policy and Society*, 39(3), pp.1–16.

doi:<https://doi.org/10.1080/14494035.2020.1783787>.

Regeringen (2020). “Ytterligare nationella restriktioner för att hejda smittspridning” -

Regeringen.se. web.archive.org.

<https://web.archive.org/web/20201218172618/https://www.regeringen.se/artiklar/2020/12/ytterligare-nationella-restriktioner-for-att-hejda-smittspridning/>

Regeringen (2020). “Strategi Med Anledning Av Det Nya Coronaviruset” Regeringen.se, 19 Nov. 2020,

web.archive.org/web/20201119180233/www.regeringen.se/regeringens-politik/regeringens-arbete-med-coronapandemin/strategi-med-anledning-av-det-nya-coronaviruset/

Statistiska Centralbyrån (2022). “Fjärr-och distansundervisning i grund-och gymnasieskolan under coronapandemin”. Available at:

https://www.scb.se/contentassets/dc1800565f024ecc965386b9c0866fc8/uf0549_2020121_br_a40_br2204.pdf

Summers, J. et al. (2020) “Potential lessons from the Taiwan and New Zealand health responses to the COVID-19 pandemic”, *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 4.

Wilson, Suze. (2020) ‘Pandemic leadership: Lessons from New Zealand’s approach to COVID-19’, *Leadership*, 16(3), pp. 279-293–293

Winblad, Ulrika, et al. “Soft Law and Individual Responsibility: A Review of the Swedish Policy Response to COVID-19.” *Health Economics, Policy and Law*, vol. 17, no. 1, 10 Aug. 2021, pp. 48–61

World Health Organization. “*Non-Pharmaceutical Public Health Measures for Mitigating the Risk and Impact of Epidemic and Pandemic Influenza.*” www.who.int, 19 Sept. 2019, www.who.int/publications/i/item/non-pharmaceutical-public-health-measures-for-mitigating-the-risk-and-impact-of-epidemic-and-pandemic-influenza.