



LUNDS
UNIVERSITET

”Kan man krama om? Vågar man?”

**En kvalitativ studie om pensionärers upplevelser av
socialt tryck under pandemin.**

Cheyenne Thor och Nicole Rask

Kandidatuppsats (SOPA63)

HT 2021

Handledare: Mikael Sandgren

Abstract

Authors: Cheyenne Thor & Nicole Rask

Title: "Can you hug them? Do you dare?" A qualitative study about pensioners experiences of social pressure during the pandemic.

Supervisor: Mikael Sandgren

Assessor: Julia Bahner

The aim of this thesis was to explore the experience of and reasoning about social pressure to which senior citizens have been subjected to during the covid-19 pandemic. Our research consisted of eight semistructured interviews with pensioners over the age of 65, which reflect our qualitative approach. The theoretical framework of the analysis was Scott & Lyman's (1968) theory of accounts, combined with an evolved concept of storytelling by Harvey, Weber and Orbuch (1990). Excuses, justification and storytelling have been our main themes. This study indicates, that when elderly people were requested to isolate themselves more so than the average person, they became indecisive whilst considering their own best interests and those of their loved ones. Moreover, this study shows that pensioners justify and excuse different actions depending on aspects such as family, friends and trust towards the Swedish Public Health Agency. Our interviews showed that the majority of participants have continued to live as normal during the pandemic and have not been faced with tangible social pressure. Whereas the minority, due to family members having certain professions within health care, have been faced with difficulties. Furthermore, this thesis also demonstrates that elements such as old age, physical abilities and the source of criticism have been vital to whether or not the said person has experienced social pressure.

Keywords: Senior citizen, covid-19 pandemic, isolation, social pressure, accounts.

Innehållsförteckning

Abstract	2
Innehållsförteckning	3
1. Problemformulering	1
2. Syfte	3
3. Frågeställningar	3
4. Fördelning av arbetet	3
6. Kunskapsläge	4
6.1. Ensamhet innan och under pandemin	5
6.2. Familjens betydelse under covid-19	6
6.3. Ålderism kopplat till covid-19	7
6.4. Krisen	8
7. Teori	9
7.2. Accounts	10
5. Metod	12
5.1. Metodologiska överväganden	12
5.2. Urval	13
5.3. Genomförande	14
5.4. Förförståelse	15
5.5. Metodens tillförlitlighet	16
5.6. Bearbetning och analys	18
5.7. Etiska överväganden	19
8. Presentation av resultat och analys	21
8.1. Identitet	21
8.2. Expertis	24
8.3. Det sociala livet	31
8.4. Vändningen	38
9. Avslutande diskussion	40
Referenslista	43
Bilagor	48
Informationsblad	48
Intervjuguide	49

1. Problemformulering

Jönson och Harnett (2015) skriver att gruppen äldre har blivit en större del av befolkningen eftersom medellivslängden ökar i Sverige. I början av 1900-talet bestod mängden invånare över 65 år av färre än 10 procent medan det idag har ökat till nästan 20 procent.

Folkhälsomyndigheten (2021a) framför att trots den ökade livslängden och det ökade välbefinnandet bland pensionärer i Sverige, innebär det naturliga åldrandet trots allt en förhöjd risk av hälsobekymmer, däribland psykisk ohälsa och ensamhet. Vidare förklarar Jönson och Harnett (2015, s. 145f.) att äldre generellt besväras av ensamhet på grund av ålderdomen, eftersom socialt nätverk och relationer reduceras. Dessutom uppmärksammas pensionsåldern som ännu en aspekt där individen lämnar arbetslivet bestående av ett rikt socialt nätverk med arbetskamrater, till ett sammanhang med mindre naturliga kontakter. Frågan om äldre och ensamhet blev därför högaktuell under pandemin.

Enligt Folkhälsomyndigheten (2021b) deklarerade Världshälsoorganisationen (WHO) covid-19 som en pandemi, varpå personer över 70 år tidigt identifierades som riskgrupp, med särskild benägenhet för att bli allvarligt sjuka eller avlida till följd av viruset. Under våren 2020 infördes råd och rekommendationer där riskgruppen äldre uppmanades till begränsat umgänge, undvika resor med kollektivtrafik, handla i butiker och vistas i trånga lokaler med många besökare samtidigt. Därtill rekommenderades gemene man att inte träffa sina gamla släktingar. I samband med gränsdragningen vid 70 år rapporterade Folkhälsomyndigheten (2020a) att barn och unga inte verkade smittas eller påverkas lika lätt av viruset. Vidare betonades det individuella ansvaret istället för tvångsåtgärder av Folkhälsomyndigheten (2020b), eftersom erfarenheten var att en motiverad och påläst individ förstår och följer givna rekommendationer.

Vidare beskriver Iversen och Redmalm et.al (2021, s. 53) covid-19 som en kris då pandemin medför oväntade händelser som avviker från det "normala och orsakar eller riskerar allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner. Till följd av krisen införde Folkhälsomyndigheten smittskyddsåtgärder med syfte att skydda särskilt utsatta grupper från smitta, däribland äldre. Andersson, Ekstam och Nilsson (2021, s. 130f.) illustrerar att en misstänkt konsekvens var att det tidigt från myndighetshåll identifierades ett ensidigt hjälpbehov baserat på ålder, med betoning på ett gemensamt samhälleligt ansvar att "beskydda våra äldre". I och med uppmaningen att personer över en viss åldersgräns skulle

isolera sig ställdes flertal aktiviteter in, däribland kommunala träffpunkter för seniorer. Enligt Jönson och Harnett (2015, s. 61f.) finns det ett samband mellan ensamhet, aktiviteter och välbefinnande eftersom värdefulla aktiviteter bidrar till ökad meningsfullhet. Även Folkhälsomyndigheten (2021a) poängterar att psykisk ohälsa påverkas av faktorer som exempelvis brist på fysisk aktivitet, social gemenskap och fysisk hälsa.

Vad gäller kommunen, ansvarar socialtjänsten, enligt Socialtjänstlagen (2001:453) 1 kap. 1 §, för varje medborgares välbefinnande och ska ”på demokratins och solidaritetens grund främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet och levnadsvillkor, och aktivt deltagande i samhällslivet”. Tillika skriver Sepulveda-Loyola et al. (2020, s. 938.) att det på grund av covid-19 pandemin blivit synnerligen svårt att genomföra aktiviteter då äldre utgjort en riskgrupp varav majoriteten av sociala evenemang varit inställda eller begränsade på grund av restriktionerna. En anledning till att psykisk ohälsa och isolering ökat samt fysisk träning minskat under pandemin kan vara att aktiviteter inte kunnat genomföras. Fortsättningsvis ska socialnämnden, enligt SoL 5 kap. 4 § ”verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra”. Det innebär att kommunen har det yttersta ansvaret för äldre och deras rätt att leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Besluten grundas i enskilda behov, den äldres självbestämmanderätt, autonomi och att individens liv blir så normalt som möjligt. Däremot påpekar Iversen och Redman et al. (2021, s. 53) att vi befinner oss under krisbetonade omständigheter vilket påverkar vad ett ”normalt liv” innebär. Under första året av pandemin har exempelvis Socialstyrelsen (2020, s. 2f.) uppmärksammat att färre pensionärer inom ordinärt boende tagit emot nya insatser från socialtjänsten och att en delförklaring till detta varit äldres rädsla för smittspridningen, vilket även synliggjordes av att fler än vanligt avsåg sig insatser som hemtjänst och medicindelning.

Vad gäller socialt tryck förklarar Mutz (2006, s. 26f.) det som grupptillhörighet där individer tenderar att förstärka uppfattningen om att samtliga inom gruppen håller samma ståndpunkt. Om gruppen istället utsätts för andra perspektiv och åsikter hade dessa influerat och främjat skapandet av det egna, individuella tänkandet. Ett exempel som vi har observerat om socialt tryck är att människor med särskilda behov förväntas av sin familj och sjukvården att söka stöd från socialtjänsten för att underlätta sin vardag, varav äldre utgör en stor del av den gruppen. Vidare noterar Andersson, Ekstam och Nilsson (2021, s. 129ff.) att socialt tryck

har blivit mer påtagligt under pandemin och att flertalet äldre upplever det som en konsekvens av råden och rekommendationerna. Författarna förklarar att åtgärderna framförallt baserades på ålder och därmed försatte pensionärer i beroendeställning gentemot såväl sjukvården som familjen, vilket kan ha påverkat deras sociala situation. Råd och rekommendationer upplevdes istället som restriktioner eller direktiv som borde följas. Författarna menar att socialt tryck kunde bestå av glåpord, tillsägelser, ogillande blickar och utestängning av såväl familj och vänner som främlingar. Det beskrivs även som omtanke från sina nära och kära, exempelvis när de utför sysslor och ärenden åt dem.

2. Syfte

Syftet med arbetet är att studera pensionärers upplevelser av socialt tryck från sin omgivning under pandemin. Vi är intresserade av att få en djupare förståelse för vad det innebär att tillskrivas kategorin riskgrupp och att behöva förhålla sig till särskilda råd och rekommendationer.

3. Frågeställningar

1. Vilka upplevelser har pensionärer av socialt tryck från sin omgivning?
2. Hur har pensionärernas vardagsliv påverkats av att behöva förhålla sig till särskilda råd och rekommendationer?
3. Vilka mentala och praktiska strategier har pensionärerna använt för att balansera det sociala trycket med sina egna behov och önskningar?

4. Fördelning av arbetet

Upplägget diskuterades tidigt och vi kom överens om att sitta dagtid. Vi har nästan uteslutande suttit tillsammans för att underlätta diskussioner om oklarheter eller frågor. Vi följde vissa mål och riktlinjer från vår handledare, såsom slutdatum för intervjuer, transkribering och kapitel som har skickats in inför handledning. Dessutom hjälpte det oss att vara uppdaterade om hur uppsatsen tog form. Det förekommer avsnitt under kunskapsläget samt resultat och analys, med separat huvudansvar, som sedan granskats av den andra. De gånger arbetet skett separat har varit under transkriberingen och vid sjukdom.

Transkriberingarna delades upp jämlikt för att tillföra lika stor arbetsinsats och söktes igenom av den andra för att dubbelkolla huruvida vi hade likartad uppfattning av innehållet. Vi var lite oense om innehållet i kunskapsläget vad gäller värdering av källors tillförlitlighet. Vår strategi för att lösa meningsskiljaktigheten var att referera till riktlinjer för uppsatsarbetet samt kontakta vår handledare. Avslutningsvis skedde all revidering och korrigerings av texten i samförstånd med varandra.

6. Kunskapsläge

Detta avsnitt presenterar tidigare forskning i förhållande till målgruppen äldre och pandemin. Vi bedömer att det behövs en grundläggande insikt i ämnena för att förstå resultatet och besvara frågeställningarna. Forskningen är indelad i följande underrubriker: *Ensamhet innan och under pandemin, familjens betydelse under covid-19, ålderism kopplat till covid-19* samt *krisen*. Dessa ämnen belyser bland annat pensionärers erfarenheter av pandemin. Utöver ålder visar forskning att andra faktorer såsom kön, etnicitet och funktionsvariationer varit betydelsefulla. Denna avgränsning; pensionär över 65 år och pandemin, har påverkat vårt val av forskning.

För att kartlägga aktuell forskning i relation till syfte och frågeställningar användes Lubsearch med engelska och svenska nyckelord såsom ”äldre”, ”covid-19 pandemin”, ”psykisk ohälsa”, ”ensamhet” och ”ålderism”. Genom användningen av peer-reviewed forskning ökade vi tillförlitligheten då artiklarna var granskade av andra forskare. Vidare har en del av forskningen inhämtats från dessa studiers litteraturkällor eller blivit rekommenderad via vår handledare. Jönsson (2021, s. 15f) för ett resonemang om värdering och kvalitet av vetenskapliga publikationer och visar på olika statusindelningar. Å ena sidan kan vetenskapliga artiklar ha höga impact-factors, vilket är ett sätt att rangordna vetenskapliga tidskrifter utifrån hur ofta deras artiklar citeras. Det genererar högre status för såväl tidskriften som forskaren eftersom det är svårare att publiceras i en tidskrift med hög impact-factor. Å andra sidan kan artiklar med låg impact-factor likväl läsas av lämpliga forskare i rätt kontext och därmed ha högre inverkan inom sagt fält. Mot den bakgrunden har vi använt oss av tidskrifter på både engelska och svenska för att försöka öka tillförlitligheten i arbetet samt påträffa fler källor inom socialt arbete.

6.1. Ensamhet innan och under pandemin

Covid-19 associeras till en rad olika områden beroende på vem man är och vilka erfarenheter man har av pandemin. En framträdande aspekt har dock varit olika typer av känslor, däribland ensamhet. Berg-Weger och Morley (2020, s. 456f.) visar på relationen mellan ensamhet och bristen på meningsfulla relationer och isolering utifrån tillgången till sociala sammanhang och sociala relationer. I deras studie framkommer det att socialarbetare och geriatriker uttryckt en oro över ensamheten och isoleringen bland äldre redan innan covid-19 pandemin, men att det till följd av pandemin ökat. Författarna menar också att flera professioner bytt namn på covid-19 pandemin till ”ensamhetens pandemi” eftersom fenomenet utgör en global epidemi bland målgruppen äldre, och orsakar förändringar i deras sociala liv. I kontrast till detta för Berg-Weger och Morley (ibid.) ett resonemang om andra avgörande faktorer som kan påverka hur ensamma människor upplever sig vara, vilket bland annat är geografisk plats, vilken socioekonomisk status individen tillhör, hur ofta fysisk aktivitet utövas samt vilken könstillhörighet personen har. De menar att personer som exempelvis bor i utsatta områden med låg inkomst löper högre risk för ensamhet på grund av en redan sårbar situation.

Även Folkhälsomyndigheten (2021b) belyser ökningen av ensamhet och negativa psykiska påfrestningar för personer över 70 år till följd av smittskyddsåtgärderna. Studien har visat att copingstrategier, positivt tänkande, kontaktsökande och sysselsättning varit avgörande för att motverka det låga välbefinnandet för målgruppen. Detta förklaras av forskare som ensamhet och anses vara en konkret konsekvens av pandemin, som dessutom kräver någon form av intervention. Larsson et al. (2019, s. 1623f.) utvecklar frågan om copingstrategier, och uttrycker att meningsfullhet i tillvaron kan vara en lösning på problematiken. Författarna understryker att aktiviteterna som genomförs bör kännas meningsfulla och vikten av tillgängliga kontakter och relationer som de kan vända sig till för socialt umgänge och stöd. Fastän det förekommer eniga ställningstaganden om betydelsen av social interaktion beskriver Kang och Ridgway (1996, s. 108f) dilemmat av att äldre ofta saknar just tillräckligt med socialt stöd. Utifrån författarnas underlag ser man att många äldre skapar kreativa lösningar för att öka sitt välmående. Shoppingvanor verkar ha stor inverkan på äldres psykiska och fysiska välmående eftersom de bygger sociala relationer med personal som ett substitut till andra sociala relationer.

Med detta som bakgrund visar Wang et al. (2020, s. 1190f.) på problematiken när butiker och verksamheter stänger ner och begränsar öppettiderna och tillgängligheten under pandemin. Även om anledningen är att skydda målgruppen drabbas särskilt de äldre eftersom deras sysselsättning och aktiviteter tas ifrån dem vilket kan bidra till ensamhet och ett tillbakadragande från samhället. Författarna menar att samhällets agerande med besöksförbud och regler om social distansering skapat större isolering för äldre och mindre kontaktmöjligheter med familj och vänner. Avslutningsvis visar Iversen och Redmalm et al. (2021, s. 61ff.) att fler äldre kontaktat äldrelinjen Mind under pandemin och berättat att de inte vill belasta sina syskon, barn och barnbarn med sina känslor av nedstämdhet och ångest. Författarna redogör för problematiken bland volontärerna på äldrelinjen och att det varit svårt att övertyga stödsökande om att uttrycka sin oro till närstående eftersom det funnits ett starkt motstånd från målgruppen.

6.2. Familjens betydelse under covid-19

Utöver ensamhet och copingstrategier har familjen spelat en avgörande roll under pandemin. Andersson, Ekstam och Nilsson (2021, s. 134ff.) skriver att barn och barnbarn till åldersgruppen 70 + år snabbt internaliserade budskapen som Folkhälsomyndigheten hade för att hjälpa sina äldre och såg därför till att deras nära och kära följde råden. Studien visar att flera respondenter som befann sig i den kategoriserade åldersgruppen kände en acceptans inför den nya åldersgränsen och därmed ställt om sina levnadsvanor för att kunna förhålla sig på ett lämpligt sätt till råden och rekommendationerna.

Däremot ansåg flera att råden tolkades med "sunt förnuft" och bedömde sin hälsa som bättre än den genomsnittliga 70-åringens. Trots detta lades omsorgsbehovet på de äldre och ansvaret på "funktionsdugliga" vuxna. Författarna beskriver en ambivalens inom målgruppen där flertal äldre kunde beskriva en förlorad självständighet, identitet och sänkt status, medan vissa kunde uppskatta omtanken från sina barn och barnbarn. Studien visar på att flera respondenter känner sig förhörda av sina barn om deras aktiviteter, att de inte längre får träffa och ta hand om sina barnbarn och har slutat handla mat till sig själva eftersom det sköts av barnen. Det beskrivs av åldersgruppen som konstigt att behöva vara den som får hjälp när de vanligtvis är den som hjälper till, stöttar och vet mest. Plötsligt upplevs saker och ting som bestämt åt dem där familjen gör det som anses bäst för dem. Andersson, Ekstam och Nilsson

(ibid.) uppmärksammar att flera deltagare bryter mot råden i smyg mot sina nära och kära som en konsekvens av kontrollen. En respondent uttryckte att hen kände sig egoistisk i och med viljan att bli smittad, för att vid tillfrisknande ha möjlighet att träffa sina barnbarn. Iversen och Redmalm et al. (2021, s. 61 ff.) beskriver likartad problematik i deras undersökning. Å ena sidan berättar flertalet äldre att barn och barnbarn genomför ärenden åt dem, vilket både uppskattas men även bidrar till en viss självständighetsförlust. Å andra sidan uttrycker äldre svårigheten att be sina nära och kära om hjälp med det praktiska på grund av uppfattningen att deras anhöriga lever sina egna liv.

6.3. Ålderism kopplat till covid-19

Swift och Chasteen (2020) har undersökt hur västerländsk massmedia under pandemin har förstärkt den homogena bilden av äldre som sårbara och därmed blivit socialt stigmatiserade. Därtill har ökningen av både fientlig och välvillig ålderism uppmärksamrats. Studien visar på att narrativet om att äldre som sårbara är kopplat till den negativa stereotypen om inkompetens, vilket kan leda till åldersdiskriminering på exempelvis arbetsplatsen, sjukvården och socialtjänsten. Tillika finns de positiva stereotyper om äldre där de ses som vänliga och ömma som också kan leda till diskriminering genom exempelvis överdrivna samt nedlåtande gester eller toner.

Författarna (ibid.) för ett resonemang om huruvida det under pandemin, var ett misstag att framförallt utpeka äldre som sårbara gentemot covid-19 viruset, eftersom det leder till uppfattningen av yngre som resilienta. Ett exempel på detta är att anse att äldre personer är den enda gruppen som ska isolera sig till en sådan hög grad för att reducera spridningen för att dem överstiger en viss åldersgräns. Samtidigt som de yngre generationerna är i större rörelse och utgör en större del av totalbefolkningen. Studien visar på att personer i 20- och 30-årsåldern bar på majoriteten av viruset och att flertalet led av allvarliga hälsobesvär. Man kan därför anta att faktorer som tidigare hälsobekymmer är viktigare att ta hänsyn till än ålder, i förhållande till mottagligheten mot viruset.

Vidare menar Swift och Chasteen (ibid.) att diskursen, som nämnts ovan, har medfört en friktion mellan generationer eftersom det skapas förväntningar samt krav på hur människor bör agera för att kontrollera och minska smittspridningen. Deras resonemang belyser att relationen mellan yngre och äldre präglas av en beskyddande och ibland passiverande attityd,

från den överordnade partens sida gentemot den underordnade sidan. Det innefattar med andra ord ett paternalistisk förhållningssätt gentemot de äldre. Å ena sidan är jag-vet-bäst-mentaliteten legitim under pandemin eftersom det riktar sig till hela befolkningen utifrån expertis som inte gemene man besitter. Å andra sidan anses äldre i större behov av hjälp och assistans än andra enbart baserat på ålder och inte individuella omständigheter. Författarna uppmärksammar även att paternalism är mer accepterat när det kommer från nära och kära än när det kommer från främlingar, vilket uppdagats under pandemin i och med att dessa beteenden gentemot äldre har accelererat.

Sammanfattningsvis anser Swift och Chasteen (2020) att ålderismen har ökat till följd av hur västerländsk massmedia talat om äldre under pandemin. Författarna menar att pandemin har indirekt belyst skillnaden i hur samhället värderar yngre och äldre människors liv. Exempelvis har dödstalet från särskilda boenden exkluderats i räkningen för antalet döda i landet till följd av covid-19-viruset. Möjligtvis rättfärdigades beslutet för att samhället resonerar att dödstalet var obetydligt och förväntat samt att ålderdom starkt förknippas med döden, dödlighet och sjukdom av yngre generationer.

6.4. Krisen

Tornstam (1999, s. 10f.) har utvecklat en teori som kallas gerotranscendens som beskriver det sista steget för att kunna uppnå visdom och mognad. Teorin förklarar att genom att en individ åldras ökar nivån av gerotranscendens. Detta kan accelereras genom att individen genomgår en livskris där världsbilden ändras permanent. Även om äldre är mer benägna att uppnå gerotranscendens kan individer likväl befinna sig på olika stadier beroende på livserfarenhet och kultur. Tornstam fortsätter att beskriva Erik Eriksons teori om olika livsstadier där en individ, om den har tur, når det slutgiltiga åttonde egostadiet. I likhet med Tornstams teori beskrivs det sista stadiet som en fundamental acceptans och tillfredsställelse över sitt egna liv, oavsett hur bra eller dålig det har varit. Författaren noterar däremot att en viktig skillnad är att Eriksons teori om livsstadier handlar om att acceptera det förflutna medan hans egen handlar om att få en ny världsbild och syn på sig själv. Tornstam beskriver flertalet tecken som kan vara steg på vägen för att uppnå gerotranscendens. Några exempel är en starkare anknytning till yngre generationer, ny förståelse för liv och död inklusive försvinnandet av rädsla för döden, viktigare med nära relationer där individen blir mer selektiv och förståelse för

svårigheten att separera rätt och fel samt att undanhålla kritik och välja att ge råd. Författarens (ibid.) forskning visar att individer med högre gerotranscendens har en starkare känsla av autonomi, högre tillfredsställelse i sitt sociala liv samt har mer komplexa hanteringsmönster (“copingpatterns”).

Med tanke på livskris förklarar även Golightley och Holloway (2020) att människors verklighet har genomgått en drastisk förändring sedan pandemin blev en realitet under 2020. Många länder skiftade mellan stränga åtgärder och restriktioner medan andra gav mer positiva besked om att det var aktuellt att dra ner på de inskränkande åtgärderna. Kort sagt rådde det stor osäkerhet om hur krisen borde ha hanterats. Även Rendondo-Sama et al. (2020) visar på otillräcklig förberedelse för den typ av samhällskris som covid-19 medfört, särskilt då den drabbat människors fysiska-, psykiska-, och sociala hälsa i negativ bemärkelse. I frågan om krishantering i relation till covid-19 pandemin skriver Ottosson & Grahn (2005) att naturen spelat en avgörande roll för människor som är påverkade av en kris. Resultaten från deras studie visar att personer som befinner sig i kris hellre söker sig till stödjande miljöer som exempelvis naturen istället för fler sociala sammanhang. Medan det sociala sammanhanget är betydelsefullt, anses de sociala behoven vara lägre under kris. Med andra ord, genom att ha naturen som en fast punkt med andra egenskaper i tillvaron, skapas en mer gynnsam process för återhämtning från mental trötthet. Naturen och naturliga miljöer innefattar egenskaper som gör att individen använder en spontan uppmärksamhet till skillnad från den riktade uppmärksamheten som annars används i vardagen.

I motsats till de negativa konsekvenser som skapats under pandemin skriver Iversen och Redmalm et al. (2021) att covid-19 krisen haft större påverkan på yngre generationer vad gäller psykiska besvär än äldre. Studien har dessutom visat att äldre personer med positiv inställning till sitt åldrande är mer resilienta mot psykiskt krävande situationer jämfört med yngre generationer. Även om en gemensam nämnare under pandemin var oro bland äldre, menar författarna att den ökade fysiska distansen kunde minska oron för att bli smittad.

7. Teori

Avsnittet syftar till att förklara teorin med tillhörande begrepp som är av relevans för denna undersökning. Teorin som har valts är *accounts* med utvalda begrepp *ursäkter*, *rättfärdigande* och *storytelling* för att förstå empirin. Syftet och frågeställningarna strävar efter att undersöka

pensionärers erfarenheter av och resonemang om socialt tryck. Därför blev detta perspektiv relevant eftersom det grundar sig i mänsklig interaktion och hur individer förstår och hanterar stressfyllda situationer. Accounts kan hjälpa oss att förstå hur intervjupersonerna ursäktar och rättfärdigar sina handlingar, samt hur storytelling blir aktuellt i bedömningen av vad som är okej att göra. Vi är medvetna om att det kan vara bristfälligt med endast en teori som utgångspunkt, varpå *KASAM* skulle vara ett komplement. Men utifrån utvalda begrepp och empiri anser vi likväl att teorin fångar kärnan i arbetet.

7.2. Accounts

Accounts har sitt teoretiska ursprung från sociologin och myntades av Scott och Lyman under 60-talet och har sedan vidareutvecklats av diverse forskare. Scott och Lyman (1968, s. 46) skriver att accounts syftar till att beskriva hur individer i social interaktion argumenterar för sitt handlande för att skydda sin självkänsla, social status eller social ordning. Resonemanget vill förklara, för andra, hur det kommer sig att individen har agerat på ett sätt som kan förstås som missgynnande och oförutsägbart. Dessa accounts uppstår vanligtvis efter en konfrontation formulerad av individen själv eller av någon annan. Beroende på vad omgivningen har för förståelse om vad som är sant och acceptabelt, genereras olika typer av svar.

Scott och Lyman (1968, s. 53) delar upp accounts i ursäkter (*excuse*) och rättfärdigande (*justifications*). Ursäkter avser de händelser en person erkänner att handlingen mynnat ut i negativa konsekvenser men avsäger sig sitt ansvar. Det går att förstå, som att det som hände var en olycklig slump, en tillfällighet och något som personen vanligtvis inte skulle göra, att situationen var en olycka, förnekelse av skada eller som utpekandet av en syndabock. Författarna belyser detta genom ett exempel om ”sexköp” där individen ursäktar sitt agerande genom att hänvisa till sexuella drivkrafter, varpå ansvaret flyttas från sig själv till någonting man påstår sig inte kunna styra över. Ett till återgivet exempel om ursäkter berör en soldat som erkänner att mord är fel men hävdar att hans gärningar var ofrivilliga och att han enbart följde order. Att avsäga sig sin fria vilja och överlåta ansvaret till något större, som ett öde eller en högre makt är ett exempel på en ursäkt. Scott och Lyman (1968, s. 47f) menar därutöver att ursäkter av detta slag accepteras av omgivningar där tron och tilliten till högre makter har normaliserats. I denna studie talar vi om Folkhälsomyndigheten och andra

auktoritära roller som en variant av högre makt. Rättfärdigande avser istället de händelser där personen erkänner sitt ansvar för handlingen, men förnekar utgången. Exempelvis, samma soldat i krig erkänner att han har mördat andra män, men förnekar att han gjort något omoraliskt eftersom dem som mördades var fiender och förtjänade det. Syftet är alltså att förneka den dåliga avsikten istället för den egna delaktigheten.

Utöver att försvara självet skriver Orbuch (1997, s. 459) om accounts med andra avsikter, som att förstå sin omgivning, skapa ordning i sina relationer och upplevelser samt förmågan att hantera emotionellt dränerande och stressfulla situationer. Något som Harvey, Weber och Orbuch (1990) vidareutvecklat i form av berättande tolkningar eller förklaringar (storytelling). Denna form av accounts betraktas som berättande eftersom det innehåller människors minnesbilder och kontinuerliga skapande av händelser, det vill säga händelsens natur, varför det hände, vad man känner kring händelsen och vad den betyder för framtiden. Berättelsen uppdateras konstant med hjälp av gensvar från andra och kollektivets syn av samma händelse. Skälet med storytelling är att skapa sig djupare insikt och acceptans av en traumatisk eller stressfylld händelse via social interaktionen med andra.

Poulson, Carter och Crowley (2017, s. 19) riktar kritik gentemot teorin om accounts eftersom tankemodellen, trots sin popularitet, inte vidareutvecklats sedan Scott och Lyman nyskapande artikel på 60-talet. Istället för att uppfinna hjulet på nytt påstår författarna att det krävs en förnyad bild av hur accounts ska användas som ett analytiskt verktyg. Idén bygger på att framtida studier med samtal som forskningsproblem inkluderar konceptet av accounts som en del av kodningsprocessen. I kontrast till den ursprungliga bilden av teorin bör den istället påvisa interaktioner mellan individer, där deras status och de formella och informella sekvenserna visar deltagarnas ömsesidiga skapande av accounts. Även Young (1997, s. 298) kritiserar teorin om accounts och menar att skapandet av accounts skildras alltför linjärt och lyfter inte den dynamik som genomsyrar hela processen. Skapandet av accounts kan exempelvis upprepas och ursprungliga accounts kan komma att ändras eller utvecklas beroende på person och situation.

Avslutningsvis beskriver Harvey, Weber & Orbuch (1990) att människor drivs av att söka efter ordning och mening i sina egna och andras liv; varpå accounts är en central del i att skildra och förstå hur individer upplever sin egen situation. Även om ursprungsteorin framförallt riktar sig till avvikande omständigheter där olika former av accounts förebygger

konflikter, menar författarna att teorin likväl hjälper oss navigera potentiellt svåra händelser som genomsyrar det vardagliga livet. Med hänsyn till detta använder vi storytelling på ett annorlunda sätt eftersom vi inte har möjligheten att observera intervjupersonernas interaktion med personer som potentiellt utövar socialt tryck. Däremot kan storytelling användas när intervjupersonerna beskriver sina interaktioner med övriga sociala relationer eftersom människor förhåller sig socialt till andra även när de inte är närvarande, exempelvis när de talar om dem.

5. Metod

Denna del presenterar vilken metod som undersökningen använt, urvalet av intervjupersoner, hur datainsamlingen genomförts samt vår förförståelse av ämnet. Dessutom redogörs vilka forskningsetiska avvägningar och vetenskapsteoretiska ställningstaganden som har gjorts samt hur materialet har analyserats.

5.1. Metodologiska överväganden

I denna undersökning har ett induktivt förhållningssätt tillämpats. I första hand lät vi den insamlade empirin styra valet av teori för att förstå problemet samt vilka slutsatser vi har kunnat dra. Vi har därför försökt ha ett förutsättningslöst förhållningssätt till studien. Problemformulering, syfte och frågeställningar har kontinuerligt diskuterats och omformulerats. Lind (2014, s. 88f) skriver att det är missgynnande att låsa sig vid särskilda formuleringar eftersom syftet och frågeställningarna ständigt förändras. Poängen är istället att ha en grundläggande idé om forskningen och simultant vara flexibel med revideringen efter det man faktiskt undersökt. Dock har den induktiva ansatsen inte fullföljts hela vägen eftersom vi reflekterat kring potentiella teorier under arbetsprocessen, vilket Lind (ibid.) menar kan leda till intressantare och relevant kunskap. Med det sagt motiverar ett induktivt tillvägagångssätt även valet av kvalitativ metod.

Vi ansåg att valet av en kvalitativ forskningsmetod var passande med tanke på studiens syfte; att förstå pensionärers erfarenheter av och resonemang om socialt tryck under pandemin. Vi ville undersöka unika erfarenheter och resonemang hos målgruppen, som varit aktuell utifrån rådande omständigheter. Ahrne & Svensson (2015, s. 10) skriver att kvalitativ metod används i syfte att undersöka hur processer går till eller vilka upplevelser personer har

kring en företeelse. Däremot innefattar mätning av kvalitativ data viss komplexitet som man bör ha i åtanke. Istället för att tala om mätning brukar man därför tala om att tolka kvalitativ data. Även om intervjupersonerna svarar med goda avsikter kan erfarenheterna skildras som förkunnade eller ofördelaktiga, istället för att förmedla den faktiska verkligheten. Eriksson-Zetterquist och Ahrne (2015, s. 53f.) rekommenderar därför att man kompletterar intervjustudier med andra metoder som exempelvis dokumentstudier eller observation.

I denna studie valde vi att genomföra intervjuer. Fördelen med denna metod är att insamlingen genererar stor mängd data under relativt kort tid. Vi använde semistrukturerade intervjuer eftersom vi ansåg det viktigt att lämna utrymme för pensionärernas egna erfarenheter och resonemang. Vi bedömde att semistrukturerade intervjuer var att föredra eftersom en viss struktur kunde vägleda intervjun till våra kärnfrågor. Ambition var att pensionärernas egna ord skulle bidra med nya infallsvinklar och information som vi inte tänkt på, vilket de också gjorde. Därtill ville vi möjliggöra att intervjun styrdes av pensionärernas berättelser men parallellt fokusera samtalet till det ämne vi hade som mål att undersöka. Detta genomfördes med hjälp av en intervjuguide (se bilaga 2) där vi framförallt använde oss av öppna frågor, som att exempelvis inleda frågorna med “kan du berätta om...” eller “hur har du resonerat kring...”. Återigen gjordes detta för att inte begränsa tillgången till relevant information som vi inte kunde förutspå. Bryman (2016, s. 561) poängterar att intervjuer inom kvalitativ metod bör vara flexibla i syfte att följa den som intervjuas egna upplevelser. Med det sagt, avvek vi från guiden när vi ville fånga intressanta saker som intervjupersonerna berättade. Intervjuguiden skapades efter teman som var relevanta i relation till våra frågeställningar.

5.2. Urval

Ett målstyrd urval tillämpades, vilket innebär att det i första hand var vår forskningsfråga som avgjorde vilka intervjupersoner som valdes. Mot den bakgrunden valde vi att intervjua pensionärer över 65 år om deras erfarenheter eftersom de bäst kunde hjälpa oss att besvara våra forskningsfrågor. Bryman (2016, s. 497f.) förklarar att den vanligaste urvalsmetoden i kvalitativa studier är det målstyrda urvalet, vilket kännetecknas av att den görs med forskningsmålet i åtanke. Medan ett kriteriestyrt urval innebär att intervjupersonerna väljs ut utifrån vissa kriterier. Vårt urval bottnas i att pensionärer tidigt utgjordes som riskgrupp samt

att åtgärder vidtogs med fokus på bland annat ålder. Vår motivering blev därför att pensionärer borde ha påverkats av smittskyddsåtgärderna i högre grad än andra åldersgrupper. Kriterierna var att deltagarna skulle vara pensionerade och tillhöra åldersgruppen 65+, eftersom att vara pensionär består av fler faktorer än enbart ålder

Vidare ansåg vi inte att vår forskningsfråga behövde vara knuten till en specifik förening eller stad, utan vände oss i första hand till intervjupersoner som var geografiskt lättillgängliga. För att få tag i intervjupersoner kontaktade vi en ordförande i PRO (Pensionärernas Riksorganisation) via e-post med en intresseförfrågan men fick inget svar som möjliggjorde studien. Därefter kontaktades aktivitetsledarna från Träffpunkt 1; först via mejl med ett informationsbrev angående studien och sedan via telefonsamtal, vilket resulterade i en lista på sju deltagare som anmält sitt intresse. Därefter lottades fyra deltagare från listan som kontaktades via telefon. Även Träffpunkt 2 kontaktades via telefon för att bedöma möjligheterna att hitta deltagare, varpå vi skickade ett informationsbrev via mail. Det resulterade i ett besök vars syfte var att presentera oss, lämna informationsbrev till pensionärerna och samla in personuppgifter från intresserade deltagare. Av fem personer lottades fyra stycken fram och kontaktades via telefon. Anledningen till lottningen var att bibehålla en opartiskhet från vår sida och inte välja personer vars namn kändes tilltalande. Vi genomförde åtta intervjuer. Bland de åtta var fyra från Träffpunkt 1 och fyra från Träffpunkt 2. Sju av åtta deltagare meddelade att de ville ta del av studien när den är klar. Vi är medvetna om att pensionärernas eget intresse kan påverka studiens resultat, om de som anmält sig har ett särskilt intresse eller egen agenda vad gällande sitt deltagande.

5.3. Genomförande

Inför intervjuerna genomfördes en testomgång tillsammans med en släkting som är pensionär, och en pilotintervju vars syfte var att skapa en känsla för vilka frågor som skulle ställas för att samtalen skulle bli så resultatgivande och effektiva som möjligt. Under dessa tillfällen tillkom ett par nya frågor. Vår intervjuguide bestod av sju övergripande teman baserade på våra frågeställningar, där vi började med att ställa enkla inledande frågor om hur intervjupersonen ser på sig själv och sin ålder. Därefter ställde vi djupgående frågor utifrån teman om socialt tryck från myndigheter, massmedia, sociala medier, familj, vänner och bekanta samt följdfrågor. Det är främst i denna del som vi undersökte våra frågeställningar. Vi avrundade

med ett par avslutande frågor om eventuella lärdomar och tillägg. Vi bytte roller vid varje intervju där en av oss var intervjuledare och den andra observatör. Eriksson-Zetterquist & Ahrne (2015, s. 49) rekommenderar den uppdelningen för att skapa en tydlighet för den som blir intervjuad och möjligheten för observatören att anteckna intressanta uttalanden.

Första intervjun skiljer sig lite från efterkommande. Vi insåg att vissa frågor innehöll svåra formuleringar varpå dessa togs bort exempelvis sociala medier, medan nya teman lades till tack vare vår flexibilitet. I efterhand kunde vi använt vår första intervju som en pilotintervju, med tanke på att vi hade fler intervjupersoner än nödvändigt, men utifrån tidsaspekten vi hade så är vi nöjda med resultatet. Tre intervjuer genomfördes i deras hem på deltagarens begäran, medan fem genomfördes i någon av träffpunkternas lokaler. Eriksson-Zetterquist & Ahrne (2015, s. 42ff) skriver att fysisk närvaro vid intervjuer skapar trygghet för den som intervjuas. Även faktorer som att själv välja plats, vare sig det är i hemmet eller i arbetsmiljö, genererar ofta trygghet som i sin tur bidrar till friare berättande. En svårighet som uppstod var balansgången mellan att skapa trygghet för intervjupersonen och samtidigt bibehålla rollen som intervjuledare. Karaktären av vår sista intervju präglades av en avslappnad inställning från vår sida vilket resulterade i fler ledande frågor och eventuellt missade följdfrågor, vilket har tagits i beaktning vid val av citat i resultat och analys. Möjliga faktorer kan ha varit att det var den sista intervjun eller att vi anpassade oss efter intervjupersonen i större utsträckning. Ännu en aspekt som kan ha påverkat empirin är valet att spela in intervjuerna för att därefter transkribera dem. Detta kan ha påverkat intervjupersonerna och bidragit till en återhållsamhet. Emellertid ansåg vi att ljudinspelningen var ett krav som möjliggjorde vår analys och ingenting som vi märkbart noterade under intervjuerna. Samtliga intervjuer spelades in förutom en. Sammanlagt blev intervjuerna mellan 40-60 minuter långa beroende på antalet följdfrågor och hur mycket intervjupersonen valde att berätta. Ljudfilerna sparades på två USB-stickor och transkriberingen påbörjades efteråt.

5.4. Förförståelse

Vi hade viss förförståelse för hur pensionärer generellt har påverkats av pandemin innan studien påbörjades. En av oss har nära kontakt med sina morföräldrar och fått en stadig insikt i deras erfarenheter av råden och rekommendationerna. Till exempel, mindre fysiska besök av

barn och barnbarn och ökad frustration över skyddsutrustningens begränsningar i kommunikationen. Vi har dessutom tagit del av rapporteringar om riskgruppen från nyheter och massmedia som visat på ökad isolering bland äldre, både frivillig och ofrivillig. Därför gick vi in med vissa förutfattade meningar om vilken typ av problematik äldre erfarit, såsom ökad isolering och ensamhet, ökad rädsla för att bli smittad samt påtryckningar. Vi upplever att denna förförståelse möjligtvis präglat vårt resultat eller analys och således varit någonting vi haft i åtanke. Vi är även medvetna om att förförståelsen spelade en avgörande roll i valet av forskningsämnet.

5.5. Metodens tillförlitlighet

Att utläsa reliabilitet och validitet i ett kvalitativt material kan medföra vissa svårigheter då mätningen inte är av konkret intresse inom den kvalitativa forskningstraditionen (Bryman 2016, s. 465). Vi har därför valt att utgå från begreppet tillförlitlighet, som innefattas av trovärdighet, överförbarhet och pålitlighet. *Trovärdighet* handlar delvis om hur empirin tolkas och delvis om en tydlighet i datainsamlingen och hanteringen (ibid.). För att öka trovärdigheten i studien satte vi upp tydliga riktlinjer angående vårt förhållningssätt till varandra och intervjupersonerna samt kontinuerligt diskutera materialet med ambitionen att upprätthålla transparens i vårt arbete. Genom att fortlöpande revidera syftet och frågeställningarna har vi stramat upp arbetet för att undersöka det som vi faktiskt påstår. En potentiell svaghet rör sig om att det är aktivitetsledaren som samlat in intresset på en av träffpunkterna, vilket möjligtvis påverkat trovärdigheten på urvalet på ett annat sätt än om vi hade varit på plats och gjort en intresseförfrågan. Detta eftersom de möjligen haft en etablerad relation sinsemellan som gjort att vissa deltagare känt sig mer benägna att ställa upp än andra. Ytterligare risker rör vår teori om accounts, eftersom vi befinner oss i social interaktion med dem. Vi tolkar intervjupersonernas accounts som primärt riktade till deras övriga sociala relationer istället för vår interaktion, samtidigt som vissa deltagare svarade blygsamt att den yngre generationen inte tagit sitt ansvar under pandemin. Enligt vår mening kan de tveksamma svaren bero på att vi som intervjuare tillhör den yngre generationen, varav vår sociala interaktion blir betydelsefull för trovärdigheten. Vi kan med andra ord inte uttala oss med säkerhet att vår sociala interaktion inte haft betydelse för våra deltagare och resulterat i undanhållande av information baserat på vår generationstillhörighet.

Pålitlighet bygger på att vara transparent i hur arbetet gått till, vår förståelse kring det valda ämnet samt vilka metoder som använts. Mot den bakgrunden har vi tydligt dokumenterat vårt tillvägagångssätt där både informationsbrev och intervjuguide exempelvis finns tillgängliga som bilagor. Ännu ett sätt att stärka studiens pålitlighet, enligt Bryman (2016, s. 468), hade varit respondentvalidering. Det innebär att deltagarna själva fått möjlighet att godkänna innehållet och kommentera faktorer som de inte delat med sig av utifrån vår interaktion, som nämnts ovan, vilket skulle ha minskat eventuella misstolkningar. I och med tidsbristen med arbetet var detta ej relevant för oss. Ett eventuellt tillkortakommande var att vissa deltagare pratade sinsemellan inför intervjuerna vilket möjligtvis färgade pålitligheten i svaren, detta är dock inget vi kunde styra över.

Överförbarheten karaktäriseras av att empirin bör vara jämförbar och användbar. Bryman (2016, s. 4657) skriver att kvalitativa studier söker efter fylliga och deskriptiva redogörelser för att se huruvida resultaten har någon relevans i en annan kontext. Eftersom ambitionen var att få fram unika berättelser från pensionärer och inte generalisera resultaten på en större population tror vi inte att undersökningen går att replikera och bli exakt likadan. Däremot upplever vi att ett liknande resultat skulle kunna uppnås genom att använda sig av samma tillvägagångssätt i en annan kontext. Utifrån vårt material finns det likheter med tidigare forskning om äldre och covid-19, varav en jämförelse med människor som befunnit sig i en liknande situation som våra intervjupersoner hade varit intressant. Genom att framförallt arbetat induktivt har vi agerat i god tro i datainsamlingen, samtidigt kan inte risken att ha blivit påverkade av andra omständigheter uteslutas, som exempelvis tidigare forskning eller tidigare intervjuer. Vi har dock gjort vårt bästa utifrån riktlinjerna för att bibehålla objektiviteten i studien.

Vi vill lyfta faktumet att vårt resultat kan påverkas av att det enbart är åtta personer som intervjuats. Risken med få intervjupersoner är att en stor del av materialet kan präglas av personliga åsikter vilket påvisar en vinklad verklighet kring forskningsproblemet. Eriksson-Zetterquist & Ahrne (2015, s. 42) talar om upprepningen av svar i intervjuer, vilket gör det mindre troligt att resterande intervjuer uppger ny information. Efter åtta intervjuer bedömde vi att vi hade tillräckligt med material till följd av likartad respons samt att empirin kunde besvara våra frågeställningar samt kopplas till relevant forskning.

5.6. Bearbetning och analys

Vi transkriberade varje utförd intervju så fort som möjligt i anslutning till genomförandet eftersom det var färskt i minnet. Dessutom kunde vi lyssna igenom avsnitten för att försäkra oss att vi uppfattat innehållet rätt, samt diskutera övriga anteckningar och intryck. Detta bidrog till att bibehålla tillförlitligheten i materialet och återberätta verkligheten så korrekt som möjligt. Varje intervju transkriberades ordagrant och genererade olika mängd data eftersom tiderna varierade mellan 40-60 minuter. Skillnaden i längd har vi reflekterat kring och blivit medvetna om att en person kan ha bidragit till mer material än en annan. Vidare skriver Lundman och Hällgren Graneheim (2017, s. 219ff.) att texten kan tolkas utifrån olika nivåer; manifest- och latent innehåll. Det första fokuserar på det textnära och den uppenbara innebörden, medan det andra omfattar det som sägs mellan raderna. Under kodningen resonerade vi kring potentiella teoretiska utgångspunkter i förhållande till de genomförda intervjuerna och frågeställningarna. Det var först efter bearbetning av det empiriska materialet som de teoretiska perspektiven bestämdes.

Sortering. Rennstam & Wästerfors (2015, s. 222ff) skriver att det är viktigt att lära känna sitt material direkt efter transkriberingen för att bilda sig en uppfattning om materialet. Detta gjorde vi genom att flera gånger läsa igenom empirin och tillsammans reflektera över innehållet. Under denna fas lästes materialet igenom utan tolkning, vilket författarna kallar för öppen kodning (ibid.). Därefter kodades materialet med hjälp av nyckelbegrepp för att kunna förstå empirin och besvara studiens syfte. Sedan sammanställdes koderna med likartad innebörd under ett tema. Vi upplevde att tematiseringen emellanåt var svår då flera resonemang berörde flera likartade ämnen och kunde således ingå under flera teman. Ett exempel var prioriteringar och uppoffringar, som kunde innefatta familj, vänner och bekanta och ensamhet.

Reducering. I och med mängden av empiri fick inte allt plats i vår slutgiltiga uppsats. Därmed behövde materialet, enligt Rennstam & Wästerfors (2015, s. 228ff), reduceras. Vi strävade efter att återge en rättvis bild av empirin genom att förklara kontexten kring utvalda citat. Användningen av övriga omständigheter kan ha varit missvisande eftersom vi, med respekt för deltagarna, valde att inte ställa följdfrågor. Med det sagt bedömde vi ändå faktorerna som relevanta utifrån resultatet och analysen. Det var också viktigt att välja ut

likheter och förklara delarna av materialet med stor meningsskiljaktighet. Medan syftet med sortering är att skapa ordning, syftar reduktion till att förkorta och skapa klarhet.

Argumentation. Under tiden koderna sammanställdes började vi leta efter mönster och tänkbara kopplingar mellan våra teman och teori, vilket visar på en avvikelse från det induktiva förhållningssättet. Detta mynnade ut i ett antal rubriker med tillhörande underrubriker och därmed även citat som lade grunden för vår presentation av resultat och analys. Vissa av de utvalda citaten har vi förkortat för tydlighetens skull, vilket har markerats i citaten. Några citat har vi använt oss av klammerparantes för att exempelvis anonymisera en stad eller person alternativt för att förtydliga vad som menas. Ett av de teman vi har handlar exempelvis om vaccinets betydelse i både positiv och negativ bemärkelse. Vi kunde se en tydlig koppling till teorin om accounts (Scott & Lyman, 1968, Harvey, Weber & Orbuch, 1990) eftersom teorin syftar till att förklara människans förmåga att skapa ordning i stressfyllda situationer. I och med att tidigare forskning betonade individens ansvar, bedömde vi teorin som lämplig eftersom den förklarar hur individen ursäktar eller rättfärdigar sina handlingar alternativt konstruerar sin bild av situationen genom interaktion med andra. Betoningen av individens ansvar innebär att människor interagerar med andra för att avgöra vilka handlingar som anses acceptabla och inte under pandemin. Med hjälp av våra teoretiska begrepp kunde vi därefter tolka materialet. Som komplement till accounts tänkte vi använda oss av Antonovskys (2005) teori om KASAM för att ta fasta på varför människor använder sig av accounts. Dock bedömde vi att vår empiri inte möjliggjorde den typen av analys, varpå vi strök den teorin.

5.7. Etiska överväganden

Vetenskapsrådet (2002, s. 5) beskriver vikten av att alltid reflektera kring möjliga risker i olika typer av forskning. Även om forskning är en viktig del av samhällsutveckling är det viktigt att forskningen genomförs på ett etiskt försvarbart sätt. Deltagare i forskning ska aldrig skadas fysiskt eller psykiskt på grund av sin medverkan. I vår studie har vi utgått från fyra forskningsetiska principer inom samhällsvetenskaplig forskning; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

Informationskravet, enligt Vetenskapsrådet (2002, s. 7), innebär att studiens deltagare informeras om syftet med undersökningen, frivilligt deltagande samt att det kan avbrytas

närsomhelst under intervjun. Intervjupersonerna i vår studie informerades om syftet och att det skulle mynna ut i en kandidatuppsats via informationsbrevet som mailades ut.

Informationsbrevet innefattade även annan viktig information, exempelvis att all insamlad empiri skulle hanteras anonymt. På så sätt uppfylldes informationskravet.

Samtyckeskravet innebär, enligt Vetenskapsrådet (2002, s. 9), att inhämta samtycke från deltagarna som påvisar om de vill delta eller ej. För att tillgodose detta krav dokumenterades samtycket från majoriteten av intervjupersoner med hjälp av ljudinspelningen i början av intervjun. En intervjuperson gav sitt samtycke till intervjun men inte till ljudinspelningen. Vi förklarade dessutom att de enbart behöver besvara de frågor som de känner sig bekväma med.

Konfidentialitetskravet handlar, enligt Vetenskapsrådet (2002, s. 12), om att värna om individens integritet och att obehöriga inte ska kunna komma åt den insamlade informationen. Eftersom vi undersökte pensionärers erfarenheter och resonemang av socialt tryck under pandemin framkom händelser och känslor som upplevdes jobbiga för intervjupersonerna. Transkriberingarna och citaten har anonymiserats, i så stor utsträckning som möjligt, för att begränsa möjligheten att urskilja vem som är vem utan att påverka innebörden av empirin, med hänsyn till konfidentialiteten. I och med att kontaktuppgifterna från Träffpunkt 1 erhöles genom aktivitetsledare var det väsentligt att materialet anonymiserades så att ledarna inte kunde urskilja vilka som intervjuades. Ljudinspelningarna förvarades på USB-stickor som förhindrade att någon utomstående skulle få tag i dem. De kommer dessutom att raderas efter att uppsatsen godkänts.

En eventuell brist i konfidentialiteten rör sig om Träffpunkt 2 där vi samlade in kontaktuppgifter till deltagare eftersom aktivitetsledaren närvarade och såg vilka som anmälde sitt intresse. Däremot fanns alternativet att kontakta oss i efterhand om det fanns intresse, vilket ingen gjorde. Alla som anmälde intresse intervjuades inte på grund av att empirin bedömdes tillräcklig. Likaså lottades intervjupersonerna fram vilket bibehöll anonymiteten, såvida de inte själva berättade om deltagandet. Ytterligare en svaghet av konfidentialitetskravet handlar om användningen av träffpunktens lokaler på grund av önskemål från deltagarna. Det innebar att anonymiteten var bristfällig eftersom det fanns personal och deltagare på plats. Anledningen till detta var att samtliga deltagare själva fick välja plats med

syfte att skapa ett tryggt rum för intervjun, vilket vi bedömde mer gynnsamt för innehållet som sedan ska bearbetas och analyseras.

Till sist skriver Vetenskapsrådet (2002, s. 14) om *nyttjandekravet*, vilket innebär att man inte får använda eller låna ut de uppgifter som samlas in för kommersiellt bruk. Vi delade inte informationen om intervjupersonerna med någon annan än de själva, vår handledare och vi som studenter.

Det finns ytterligare ett etiskt övervägande som har tagits i beaktning och det rör covid-19 pandemin. För att förhindra smittspridningen erbjöds videosamtal och en alternativ lokal än deras hem i form av träffpunkterna. Inför intervjuerna meddelades även deltagarna att vi båda är dubbelvaccinerade. Därtill valde vi att inte fråga vidare om känsliga uppgifter eller händelser till följd av pandemin av respekt för intervjupersonerna.

8. Presentation av resultat och analys

Uppsatsens resultat och analys presenteras i fyra teman med tillhörande underrubriker och utgörs av inhämtad empiri och besvarar våra frågeställningar. Dessa teman består av: *identitet*, *expertis*, *det sociala livet* och *vändningen*. För att redogöra resultatet kommer det under varje tema återges det som framkommit i intervjuerna. Därefter lyfter vi fram citat som belyser kärnan. Avslutningsvis analyseras citaten under varje rubrik med stöd av den teori och begrepp som vi har valt ut samt stöd av tidigare forskning.

8.1. Identitet

Detta avsnitt handlar om hur pensionärerna ser på sin ålder, hur det påverkar deras tillhörighet till riskgruppen samt hur det i sin tur påverkar deras erfarenhet av och resonemang om socialt tryck. Inledningsvis vill vi lyfta en viktig skillnad mellan pensionär och pensionär. Till skillnad från deltagare från tidigare forskning (jfr. Berg-Weger och Morley, 2020, Kang och Ridgway, 1996) har majoriteten av personerna i vår studie ett relativt etablerat socialt sammanhang i form av kommunala träffpunkter. Även om pandemin har bidragit till stora förändringar och ökad ensamhet bland äldre, har pensionärerna i vår studie andra sociala förutsättningar. Därmed har de inte nödvändigtvis lika stor erfarenhet av ökad ensamhet som vi först förväntade oss, framförallt då många bor och umgås med varandra även utanför de kommunala träffpunkternas väggar. Eftersom syftet med denna uppsats är att förstå

pensionärers erfarenheter av och resonemang om socialt tryck, och inte specifikt pensionärer knutna till träffpunkterna, har vi valt att medvetandegöra denna infallsvinkel.

8.1.1. Skillnad på gammal och gammal

Under våren 2020 utfärdade Folkhälsomyndigheten råd och rekommendationer där åldersgruppen över 65 år identifierades som riskgrupp. Vid ett senare tillfälle ändrades det till över 70 år. Samtliga intervjupersoner i studien befinner sig i den senare ålderskategorin. Vid frågan om hur pensionärerna såg på sin ålder svarade majoriteten av deltagarna att de kände sig yngre än sin faktiska ålder, varav intervjuperson 8 även gav exempel på att känna sig cirka 30 år gammal istället för över 70 år. Intervjuperson 8 uppgav att hen tidigare känt sig som den unga personen i sina sammanhang och fick en chock när hen plötsligt var den äldsta på arbetsplatsen innan pensionen. Det var ett fåtal som explicit bekräftade sin syn av att tillhöra riskgruppen.

Jo, riskgruppen... uppfattar. Som jag har fått information via media att det, att man är lite äldre än vad jag är, man är väl mellan 80 och 90, kanske ändå har andra sjukdomar också som gör att jag är väldigt skör. Men jag håller mig under den här gränsen och är frisk. Så upplever jag riskgrupp. (Intervjuperson 4)

Intervjuperson 4 pratade om att hen hade tagit del av information där betoningen låg på att individer över 80 och 90 år löpte större risk för att bli sjuka. Eftersom intervjupersonen tyckte sig vara under åldersgränsen för riskgruppen och dessutom frisk ansåg personen sig inte vara lika påverkad av varken viruset eller råden och rekommendationerna. Tillhörigheten eller associationen till riskgruppen blev en avgörande faktor i frågan om huruvida individer valde att göra aktivitet A eller B. Scott och Lymans (1968) teori om accounts förklarar att ursäkter ofta används för att argumentera för sitt potentiellt missgynnande handlande för att exempelvis skydda sin självkänsla, sociala status eller social ordning, vilket vi tror kan vara fallet här. Enligt Scott och Lyman kan citatet tolkas som en typ av ursäkt med syfte att lägga ansvaret på någon annan, exempelvis media, och därmed befria sig själv från det ansvaret. I och med att intervjuperson 4 inte identifierade sig som riskgrupp och levde med få anpassningar utifrån rekommendationerna, tog hen därför inte heller hänsyn till de

medföljande negativa konsekvenser av sitt beteende. Trots det medger intervjupersonen i ett senare citat sin tillhörighet till riskgruppen men att hen har avfärdat det påståendet när det har kommit på tal med andra. Detta kan tolkas med hjälp av Young (1997) som hävdar att skapandet av accounts, i detta fall storytelling, kan upprepas och förändras beroende på social interaktion. Individen skapar sig därmed en förståelse kring definitionen av riskgrupp genom sina interaktioner med omvärlden. Avfärdandet kan således förstås som en undanflykt från sitt beteende genom att avlägsna sig från riskgruppen och därmed inte uppmärksamma riskerna med att inte agera som en del av den.

Nej men jag... man känner sig sällan äldre än 30 år. /.../ Så länge man är frisk! Det är ju klart, blir man sjuk så känns det ju annorlunda. Men så länge man är frisk så känner man sig som man alltid har gjort, så att säga.

(Intervjuperson 8)

Flera av deltagarna, som även nämnts i tidigare citat, talade om ålder utifrån känslan av att vara frisk och inte utifrån faktisk ålder. Istället för en siffra talades det istället om vilka förutsättningar som krävdes för att räknas som gammal, däribland fysisk och psykisk hälsa. De deltagarna som ansåg sig vara friska uttryckte till högre grad en positiv attityd till den krisbetonade vardagen som var till följd av råden och rekommendationer. Samtidigt som de få deltagarna som inte kände sig lika friska uttryckte mer rädsla och hinder i sin vardag, eftersom de inte kunde gå längre sträckor på grund av begränsad fysisk förmåga. Pandemin har med andra ord förstärkt en ohälsa hos äldre personer med både psykiska och fysiska konsekvenser, speciellt de som redan innan hade vissa hälsobekymmer (jfr. Berg-Weger och Morley, 2020, Folkhälsomyndigheten, 2021b, Wang et al., 2020). Den goda hälsa och synen på ålder används som argument för att inte tillhöra eller associeras med riskgruppen, vilket kan vara en bidragande faktor till deras positiva erfarenhet av råden och rekommendationerna. I relation till begreppet storytelling inom accounts som Harvey, Weber och Orbuch (1990) vidareutvecklat, kan uppfattningen av denna stressfulla och emotionellt dränerande situation konstruerats i konversationen med andra personer. Istället för att ursäkta eller rättfärdiga ett agerande har intervjupersonernas förhållningssätt och syn på ålder uppstått och förändrats i samtalet med andra. Vi ser i beskrivningarna att deltagarna med övervägande negativ

erfarenhet av pandemin också haft familj och vänner med försiktigare förhållningssätt, vilket influerat deltagarna.

Sen har de [på svärdotterns sida] haft lite äldre personer och då umgås de på ett annat sätt men det är inte på min sida utan det är på min svärdotters sida. Där är nog en äldre, en farmor och så också som är 90, så naturligtvis. De har inte träffats på det sättet, det har de inte gjort. Och vart lite restriktiva och så också.

(Intervjuperson 3)

Vårt material tyder på en intern åldersgräns bland pensionärerna som baserades på vissa särskilda förutsättningar. Beroende på synen på den egna åldern och vad som blev avgörande i frågan om vem som är gammal, uppstod olika former av ageranden och ställningstaganden i förhållande till smittspridningen. Exempelvis uppmärksammade intervjuperson 3 skillnaden i hur släkten agerade på svärdotterns sida, och menade att det berodde på att farmodern där är 90 år och därmed gammal och skör. Trots att båda parter egentligen tillhör samma riskgrupp har familjen valt att agera annorlunda, framförallt baserat på ålder och generellt hälsotillstånd men även möjligtvis på grund av intervjupersonens vilja att fortsätta umgås som vanligt. Det ena förhållningssättet behöver inte vara bättre än det andra men vi kunde trots det urskilja varierande beteenden beroende på ålder, självbestämmande samt hälsotillstånd. Återigen uttryckte flertalet att ens goda hälsa var ett tecken på att inte vara gammal, vilket kontinuerligt konstrueras och bekräftas genom storytelling. Ett liknande fenomen har belysts av Swift och Chasteen (2020, s. 247) där synen på den egna åldern kan påverkas av att ålderdomen tätt sammankopplas med döden och dödlighet. Vilket bidrar till att omgivningen agerar mer beskyddande än uppmuntrande.

8.2. Expertis

Följande avsnitt handlar om hur pensionärerna resonerar om hur experterna och kommunikationsmedier har påverkat deras förhållningssätt samt det sociala trycket. Dessa experter innefattar Folkhälsomyndigheten, däribland statsepidemiologen Anders Tegnell, regeringen och professionella inom fält som direkt påverkas av pandemin. Massmedia inkluderar tidningar, TV och radio.

8.2.1. Tillit till Folkhälsomyndigheten

Under pandemin har Folkhälsomyndigheten spelat en avgörande roll i spridandet av information och kunskap angående smittan. De införde dessutom råd och rekommendationer som regeringen sedan förvaltade genom lagförda restriktioner. Intervjupersonerna uttryckte varierad tillit gentemot Folkhälsomyndigheten. De flesta anammade det individuella ansvaret som myndigheten accentuerade och tolkade därför råden och rekommendationer utifrån sitt egna sunda förnuft. Andra hade en ihållande rädsla och följde därför smittskyddsåtgärderna ordagrant vilket indikerar att tilliten till experterna var högre än till det egna sunda förnuftet. Intervjuperson 7 tyckte att Folkhälsomyndigheten, specifikt Anders Tegnell, hade varit för nonchalanta under pandemin och tyckte att regeringen borde ha tagit mer ansvar.

Jag har hört på TV varje gång de har haft någon utsändning där om detta. Och rättar mig till hundra procent efter vad de säger där. Så, jag tror på dem alltså. Eller eftersom jag inte själv är någon utbildad så måste jag ju göra det. (Intervjuperson 1)

I citatet ovan resonerar intervjuperson 1 om vikten av att lyssna på experter under pandemin eftersom hen själv inte har utbildning inom ämnet. Deltagaren var en av få som hade följt pandemins utveckling med noggrannhet, förmedlat en relativt kritiklös tillit till råden och rekommendationerna samt ansett sig tillhöra riskgruppen. Till skillnad från majoriteten av deltagarna isolerade intervjuperson 1 sig mer, detta dels på grund av rädslan för att bli smittad.

Däremot uttryckte intervjupersonen en större upplevd ensamhet än de deltagare som inte lika noggrant följde råden och rekommendationerna. Deltagaren berättade att hen velat besöka sina syskon, men hade förhindrats av sin dotter som inte ansett det vara en bra idé samt sin egna smittorädsla. Intervjupersonen hade mestadels umgåtts med sin dotter under pandemin men haft andra närstående på distans. Intervjuperson 7, likt intervjuperson 1, hade närstående på en annan geografisk plats och upplevde därmed en ökad ensamhet till följd av pandemin. Den ökade ensamheten och rädslan beskrev intervjupersonen som negativ och ville inte förmedla detta till sitt barn som bodde långt ifrån hen. Detta överensstämmer med Iversen och Redmalm et al. (2021) som beskriver att fler äldre personer inte vill belasta sin syskon, barn och barnbarn med sina känslor av nedstämdhet och ångest under pandemin.

Intervjuperson 7 hade också följt råden och rekommendationerna noggrant, trots hens riktade kritik till Folkhälsomyndigheten. Deltagaren hade pratat med flertal andra om hur Sverige hade hanterat pandemin och ansåg att krishanteringen var bristfällig i förhållande till omvärldens åtgärder (jfr. Rendondo-Sama et. al., 2020). Vi tolkar det som att Tegnell fick ta fallet i intervjupersonens interaktioner för hens negativa erfarenhet av pandemin. Genom bland annat social interaktion med familj utomlands och vänner konstruerades bilden av Tegnell som arrogant och nonchalant. På grund av att Tegnell satt på "makten" under pandemin utgjordes han till en syndabock, enligt Scott och Lymans (1968) teori, där intervjupersonens misstyckande rättfärdigades genom att beskriva honom med negativa egenskaper. I likhet med intervjuperson 7 berättade även intervjuperson 1 att hen upplevde Folkhälsomyndighetens pressträffar emellanåt otydliga på grund av små stapeldiagram samt Tegnells "grötiga" röst. Intervjuperson 1 hade även hen interagerat med närstående via Facebook angående sitt missnöje kring uttalandena och därmed fått en bekräftelse från andra som höll samma ståndpunkt.

Ja, ja. Jag menar med det att, att folk skapar sig en sådan rädsla. Jag menar, om vi går tillbaka och tänker på det han sa, varje dag i tv, tvätta händerna och håll avstånd och gå inte, alltså. Det var precis som att det sköljde över människor. Det var för enkelt antagligen, som budskap tror jag. För så enkelt kunde det inte vara och sen var det ju det negativa i samband med denna pandemi, att så många äldre dog. (Intervjuperson 6)

Utifrån vårt material kan vi se att majoriteten av intervjupersonerna inte upplevde samma oro som intervjuperson 1 och 7 efter att ha tagit del av budskapen från Folkhälsomyndigheten. De flesta deltagarna beskrev att de tidigt varit mottagliga för det individuella ansvaret och därmed inte tolkat råden och rekommendationerna lika bokstavligt. Det kan förstås som att individen i viss mån tilldelats rollen som expert när det individuella ansvaret har betonats. Den lediga inställningen till rekommendationerna tolkar vi som en bidragande faktor till att flera mått övervägande bra under pandemin. Deras vardag har kvarstått med få anpassningar, som exempelvis handhygien och begränsad fysisk närhet. En deltagare berättade att de fortsatt ta kollektivtrafiken under hela pandemin. En del motiverade deras lediga inställning till åtgärderna med hänvisning till ålderdomen och poängterade att de redan hade hela livet

bakom sig, vilket rättfärdigade valen som alltjämt inte var i linje med Folkhälsomyndigheten (jfr. Tornstam, 1999, 10f.). Därtill uttryckte några deltagare viss frustration över sina bekanta som valde att isolera sig (jfr. Swift och Chasteen, 2020), av samma anledning som ålderdomen.

Scott och Lymans (1968) accounts blir relevant här, när rättfärdigandet till att inte följa råden och rekommendationerna bokstavligt blir att man inte har hela livet framför sig och därför inte bör isolera sig resterande tid. Det går att tolka redogörelsen som förnekelse av skada. Däremot, i likhet med Folkhälsomyndigheten (2021b) och Larsson et. al. (2019, s.1623f.), har pandemin varit en hög riskfaktor för ytterligare ensamhet och isolering vilket dessa intervjupersoner till stor del motverkat. Den psykiska hälsan har därmed prioriterats högre än den fysiska genom att dämpa känslor av ensamhet och rädsla samtidigt som de riskerar i högre grad att utsättas för smitta. För de mer aktsamma deltagarna som exempelvis intervjuperson 1 har rädslan reglerats genom att ta fysisk distans från smittan och begränsat sitt sociala umgänge (jfr. Iversen och Redmalm et al., 2021). Om vi istället tolkar redogörelsen av interaktionen mellan parterna utifrån storytelling (Harvey, Weber och Orbuch, 1990) kan vi se att ju mer personer pratar med varandra om hur smittskyddsåtgärderna bör tolkas, desto mer förändras eller stärks individens egen bild. Eftersom pandemin kan ses som en emotionellt dränerande situation finns det ett behov av att skapa ordning, vilket sker i interaktionen med andra. Å ena sidan kan simpliciteten i råden och rekommendationerna, som nämns i citatet ovan, ha bidragit till ett lugn. Å andra sidan förstärkt känslan av osäkerhet, i och med att det individuella ansvaret värderas högt.

8.2.2. Massmedias inflytande

En bidragande faktor till socialt tryck visade sig även vara massmedia, däribland tidningar, radio och tv. I stort sett har intervjupersonerna uttryckt sig positivt till Folkhälsomyndighetens uttalanden men ansett att mängden information varit överflödigt i massmedia. Det beskrevs bland annat som tjatigt och uttröttande, varpå flera berättade om ett selektivt lyssnande. De stängde därför av pressträffar och radio samt slutade läsa i tidningar för att skydda sig själva. Intervjuperson 8 uttryckte att utbudet var större än vad behovet av informationen var. Förutom att det upplevdes tjatigt resonerade flera om medias skrämseltaktik och underströk därmed vikten av källkritik.

Det är livsfarligt med sådant, med för mycket. För många läser och läser och läser, så är man inte sjuk så blir man ju. Så där tycker jag att de kunde vart lite återhållsamma med det. Så behöver man inte. Man går ut och informerar, typ som Folkhälsomyndigheten säger. (Intervjuperson 3)

Intervjuperson 3 resonerade om att det höga intaget om pandemin bidrog till en allmän stress hos befolkningen och poängterade att om man inte redan var sjuk orsakade skrämselfaktorn sjukdom. Deltagaren uttryckte att det borde ha genomförts mer återhållsamt. Detta är förenligt med Swift och Chasteens (2020) studie som visar att västerländsk massmedia har medfört en diskurs om äldre som sårbara under pandemin, vilket inte överensstämmer med intervjupersonernas syn på sig själva och deras ålder. Deltagarna menade dessutom att diskursen indirekt utmålade unga som resilienta gentemot covid-19 viruset. Intervjuperson 2 beskrev det som att media fick det att verka som att pensionärer var "våldigt känsliga" och blev sjuka bara av att titta på någonting.

Vid frågan om vem som var ansvarig för att minska smittspridningen svarade de flesta att det var allas ansvar. När vi frågade om deltagarna ansåg att gemene man hade tagit sitt ansvar svarade somliga att yngre människor betett sig mer nonchalant än äldre generationer. Pensionärerna resonerade om att det berodde på massmedia och spridningen om att yngre inte påverkades lika allvarligt av viruset eller för att nöjen prioriterades högre i de åldrarna.

Ah, eh, UNGDOMENS... hahaha... oförstånd. Haha. Nej, alltså men det var kanske att de gick ut och såg att det drabbade mer äldre än unga. För att, när terminen började i höstas så stod jag bara och titta när studenterna träffades på stan och tänkte att det inte är över än. Var försiktiga. /.../ Ja, de sa, först sa de ju att barn får ju inte covid. Sen var det upp till en viss ålder, 12 år och sedan så var det. Och det invaggade ju dem i en, i en falsk förhoppning att slippa detta här. (Intervjuperson 6)

Swift och Chasteen (2020) ser att denna typ av retorik medfört friktion mellan generationer bestående av ojämna förväntningar och krav på hur människor bör agera. Författarna bekräftar att utpekandet av äldre som sårbara ledde till uppfattningen av yngre som

motståndskraftiga mot viruset. Ovanstående citat kan tolkas med hjälp av Scott och Lymans (1968) accounts där vi ser att deltagaren indirekt beskriver att målgruppen äldre har utgjorts till syndabock och blivit en av de främsta grupperna som uppmanats att isolera sig. Detta gjordes med syfte att reducera spridningen, trots att yngre generationer utgör en större del av totalbefolkningen samt var i större rörelse. I kontrast till tidigare forskning om pandemin och ålderism är inte detta ett lika framträdande tema i våra intervjuer, åtminstone benämns det inte som ålderism. Däremot kan de få kommentarerna indirekt tolkas som ett socialt tryck från samhället gentemot personer över 70 år. Således finns det en förväntan av samhället att äldre ska isolera sig i högre grad på grund av tillhörighet till riskgrupp. Intervjupersonen 6 talar exempelvis om oro för såväl ungdomars hälsa som sin egen.

8.2.3. Experterna i bekantskapskretsen

Denna underrubrik handlar om intervjupersonernas erfarenheter av närstående med en profession som berörs av pandemin, exempelvis sjukvården och smittforskning. En faktor som tydliggjordes först vid intervjuerna var att flertalet deltagare hade familj och vänner som var yrkessamma inom ovannämnda områden. Det visade sig vara ytterligare en aspekt som blev väsentlig i deras mottagande av information och påverkade förhållningssättet under pandemin. Vår tolkning är att närstående med viss yrkestillhörighet utgjorde en personligare och tillgängligare koppling till pandemin och dess konsekvenser än Folkhälsomyndigheten eller massmedia. Vi såg ett mönster bland intervjuerna där yrkestillhörigheten skapade ett framträdande socialt tryck.

Jag har en väninna till mig som till professionen är läkare, och hon är infektionsläkare, otroligt klok människa och hon sa till mig, du ska lyssna på Anders Tegnell, han är en sådan klok människa och han har så mycket erfarenhet. Bry dig inte om någonting av vad folk skriker och gapar vi vill se och varför gör ni inte det. (Intervjuperson 6)

Intervjuperson 6 berättade under intervjun att flertalet i hens familj och bekanta har en profession inom sjukvården. Deltagaren beskrev genomgående att lugnet och självsäkerheten kring förhållningssätt från sina närstående smittade av sig och ingav ett lugn även hos hen själv. Enligt Harvey, Weber och Orbuch (1990) vidareutveckling av accounts får en

emotionellt dränerande och stressfull situation en social ordning för intervjuperson 6 genom att hen interagerar med närstående experter. Den sociala ordningen skapas genom att bland annat få en förståelse för hur hen ska tolka omgivningens så kallade hysteri och påverkas därmed inte själv av den. Från intervjuernas skildring av sina interaktioner förstår vi det som att deras närståendes inställning influerar hur de själva uppfattar situationen.

Många har ju hela tiden tyckt att 'ja visst kan vi träffas och vi kan träffas ute'. Jag tror att jag har varit ovanligt rädd och försiktigt eftersom jag har sådana påtryckningar från min dotter. Som säger hela tiden 'nej, gör inte det, gör inte det' när hon hör att jag kanske ska åka dit eller dit. /.../ Så har hon sagt hela tiden 'gör inte det'. Så det har gjort att jag har varit försiktigt också. Rädd kan jag säga. (Intervjuperson 1)

Dottern var den enda personen som intervjuperson 1 kontinuerligt träffat under pandemin. Intervjuperson 1 berättade tidigt under intervjun att dottern var specialistsjuksköterska och ett barnbarn vars partner är smittforskare. Deltagaren beskrev att dottern samt barnbarnets partner båda var rädda för smittan. Fastän deltagaren berättade att hen litar på sin dotter som expert i sin profession uttryckte även deltagaren ambivalens. Deltagaren ville åka för att träffa familj och vänner samt besöka Ullared men tilliten till expertisen trumföde viljan att umgås. Hen berättade att rädslan möjligtvis ökat på grund av hens dotter, trots att vi tolkar det som att dotterns avsikt med största sannolikhet varit att skydda sin förälder från smittan. Dessutom medgav intervjuperson 1 att hen hade agerat annorlunda och träffat sina syskon om det inte vore för påtryckningarna från sin dotter. Samtidigt som deltagaren hade en egen rädsla kunde den känslan ändras beroende på vem hen interagerade med.

I likhet med Youngs (1997) resonemang, i förhållande till storytelling av Harvey, Weber & Orbuch (1990), kan individens uppfattning enkelt ändras beroende på vem personen pratar med. Till största del har intervjuperson 1 interagerat med sin dotter som själv varit försiktigt och rädd samt har en expertis från sitt sjukvårdsyrke vilket även gjort intervjupersonen försiktig. När deltagaren pratar om sina syskon tolkar vi det som att hen trots det kände en viss vilja att avbryta den försiktigheten, speciellt då hen beskrev att syskonen inte betett sig lika aktsamt. Sedan när deltagaren återkommer till sin dotter blev hen säker i sin ståndpunkt om att följa råden och rekommendationerna och sa att hen var stark nog i sig

själv att ta beslutet att inte träffa sina syskon. Genom storytelling konstrueras synen och känslorna kring pandemin genom att prata med eller om sina närstående. Ju mer man samtalar med och om andra kring pandemin desto mer revideras synen på rådande omständigheter. Intervjupersonens erfarenhet överensstämmer med Andersson, Ekstam och Nilssons (2021, s.134ff.) studie där äldre både kände uppskattning för omtanken från sin familj och förlorad självständighet. Författarna fortsatte beskriva att äldre emellanåt kände att de blev förhörda av sina anhöriga kring sina aktiviteter.

Men annars så... jag tycker nog att det var ett ömsesidigt beslut. [Min svärdotter] var ju lite mer noggrann, det blev inte jättepopulärt om man åkte stadsbussen precis. Inga pluspoäng. (Intervjuperson 2)

Intervjuperson 2 berättade att svärdottern som arbetade på hjärtkirurgen hade varit en bidragande kraft till att familjen begränsade umgänge. Deltagaren beskrev det som ett ömsesidigt beslut men berättade senare i intervjun att svärdottern varit missnöjd när hon hört att hen tagit stadsbussen. Därefter berättar deltagaren att sonen och svärdottern istället börjat skjutsa deltagaren vid behov. Det kan tolkas som att behovet för omsorg har förskjutits från föräldern till barnen (jfr. Andersson, Ekstam och Nilsson, 2021). I vårt material ser vi att samtliga deltagare har olika erfarenheter av påtryckningar från närstående med relevant yrkestillhörighet. Intervjuperson 2 verkade inte lika känslomässigt påverkad av sina närståendes erfarenheter som intervjuperson 1. En orsak kan vara att deltagarna haft olika sociala förutsättningar, utöver sin familj, som har format deras syn på pandemin och därmed förhållningssättet (jfr. Harvey, Weber & Orbuch, 1990). Intervjuperson 2 beskrev under intervjun att hen träffat grannar och vänner under pandemin medan intervjuperson 1 inte haft lika stort umgänge.

8.3. Det sociala livet

Nedan redogör vi för det sociala livet och vilka erfarenheter pensionärerna har av socialt tryck i relation till familj, vänner och bekanta.

8.3.1. Ensamhet

Precis, jag säger att det är som att sitta i fängelse ensam. Nej, de kunde inte förstå mig och så heller, men så är det. (Intervjuperson 3)

Samtliga pensionärer beskrev ensamhet på olika sätt och hade olika erfarenheter av det. Medan vissa uppgav ett aktivt positivt förhållningssätt som en strategi för att minska eller förebygga ensamheten, talade andra om motsatsen. Det vill säga en ökad känsla av ensamhet med anledning av reducerad social kontakt med nära och kära, samt minskad fysisk närhet efter att ha följt råden och rekommendationerna. Vidare redogjorde flertalet pensionärer för vikten av att göra saker på egen hand samt förmågan att skapa kreativa lösningar till problematiska omständigheter, som ett sätt att orka med vardagen, såsom handarbete, utomhusaktiviteter, kortspel med mera. Allt för att fortsätta leva ett ”normalt liv” under ”onormala” omständigheter. Andra intervjupersoner förklarade ensamheten till följd av praktiska begränsningar, såsom att inte åka kollektivtrafik för att handla eller för att träffa familj och vänner. Sådär beskrev intervjuperson 2 sin förmåga att hantera ensamhet:

Jag har inte haft tråkigt faktiskt, det har jag inte. Och då är inte jag den som måste göra saker hela tiden ändå för jag kan sätta mig och höra på en skiva, jag kan sätta mig och lägga patiens en timme nu, orkar lägga det som de kallar för idioten.

(Intervjuperson 2)

I citatet kan en positiv inställning till en problematisk situation urskiljas, där förmågan för egen sysselsättning skapade förutsättningar för att motverka ensamhet. Intervjuperson 2 använde kortspel och musik som strategier för att skapa meningsfullhet och stimulans i vardagen. Detta speglas av bland annat Folkhälsomyndigheten (2021b), som också betonar vikten av strategier såsom positivt tänkande, kontaktsökande och sysselsättning som avgörande för att motverka ensamhet och därigenom det sociala trycket. Framförallt då förmågan att sysselsätta sig själv dämpar mottagligheten av påtryckningar, vilket minskar erfarenheten av socialt tryck.

Ensamhet i sig har inte skapat socialt tryckt, men det har varit en konsekvens av det och därmed relevant att belysa. Trots att flertalet skildrade sina erfarenheter av ensamhet

under pandemin utifrån smittskyddsåtgärderna och påtryckningar, indikerade fåtalet intervjupersoner begränsade fysiska förmågor. Vilket försvårade självständigheten i det vardagliga livet, utöver de sociala restriktioner som redan tillkommit av pandemin. Det vill säga, att inte känna sig behövd, ha färdiga rutiner och en aktiv livshållning. Pensionärernas erfarenheter går att förstå utifrån Tornstam (1999), som ett tecken på en livskris och dess svårigheter i övergången från arbetslivet till pensionen. Om individen inte uppnår acceptans för livet oavsett om det har varit bra eller dåligt kan den bestående livsbilden påverka förmågan att hantera andra utmanande situationer (jfr. Folkhälsomyndigheten, 2021a). I relation till pandemin kan deltagarna därför ha olika erfarenhet och mottaglighet till socialt tryck, beroende på livsbild.

Ännu ett resonemang avseende ensamhet belyses av intervjuperson 4, där hen talade om en längtan att återgå till normalläge, inte minst för att fylla behovet av fysisk närhet.

Att du inte sätter dig ner och tycker synd om dig själv [...] Jag låg i fem veckor inne i [stad], att 'tack vare att du är så positiv så har ju det ju hjälpt' sa de. Det är en fördel ju. Och det tror jag själv också. Oavsett vad för krämpor man har så tycker man synd om sig själv så blir man ännu sjukare, är min åsikt iallafall. Sen är det inte alltid...men det är alltid positivt att vara, om man är positiv till livet i stort. (Intervjuperson 2)

I likhet med Iversen och Redmalm et al. (2021) visar tidigare forskning att den yngre generationen påverkats mer av covid-19 krisen än den äldre, till stor del tack vare äldres positiva inställning och tidigare erfarenheter av psykiskt påfrestande situationer.

Intervjuperson 2 berättade att hen har överlevt en sjukdom där läkarna i efterhand påpekat att hens positiva attityd varit till stor hjälp i läkningsprocessen. Deltagaren uttryckte att hen kände sig som en helt ny människa efter friskförklaringen, vilket även präglade inställningen till pandemin. Redogörelsen kan begripas utifrån storytelling (Harvey, Weber och Orbuch, 1990) där framställningen av interaktionen mellan intervjuperson 2 och sjukvården stått i fokus. Genom intervjupersonens beskrivning av sjukvårdens uppmärksammande, skapas ordning och förståelse för deltagaren. Det kan i sin tur leda till att hen bär med sig detta som en positiv egenskap inför andra krävande och emotionellt dränerande situationer. De accounts

som skapats från sjukhusvistelsen har överförts till pandemin i sin helhet och gett intervjuperson 2 ett annat perspektiv och andra förmågor än övriga intervjupersoner.

8.3.2. Prioriteringar och uppoffringar

Erfarenheten av socialt tryck från nära och kära skilde sig mellan pensionärerna som deltog i vår studie. Vad gäller det sociala livet uppgav majoriteten av pensionärerna att de levtt precis som vanligt under pandemin, men med vissa anpassningar. I stor del motiverades detta med frågan om meningsfullhet och ålderdomen: vad lever jag för liv om jag ska isolera mig i 3-4 år och göra stora uppoffringar när jag redan är så gammal? I likhet med Andersson, Ekstam och Nilssons (2021) resonemang om familjens betydelse, poängterade flertalet vikten av framförallt barnbarnen och viljan att inte offra kontakten med dem. Det antyder, enligt vår mening, att barnbarnen varit viktigare än den egna hälsan och andra vardagliga saker som tillhör det sociala livet. Oavsett hur pensionärernas liv såg ut beskrev samtliga intervjupersoner att de på något sätt hade kontakt med åtminstone en familjemedlem, vare sig det var på eget eller familjens initiativ. En av pensionärerna berättade att det under pandemin funnits ett ökat behov av mänsklig kontakt och att hen gjort anpassningar utifrån högtidliga sammanhang.

Jag beslutade mig ganska tidigt för att, att jag ville inte offra mina barnbarn. Nej. Utan vi firade jul tillsammans, och födelsedagar och så. Faktiskt. (Intervjuperson 6)

Denna typ av prioritering var återkommande bland pensionärerna och handlade framförallt om speciella tillfällen som exempelvis jul, födelsedagar, traditionella firanden med mera. Detta uppmärksammas av tidigare forskning där Larsson et al. (2019) skriver att ett sätt att motverka ensamhet är att öka meningsfullheten i tillvaron, det vill säga tillgången till kontakter och relationer som man kan vända sig till för att söka socialt umgänge eller stöd, vilket uppfylls genom exempelvis barnbarn och synen på högtider som en tid för gemenskap. Det går också att förstå vikten av undantaget utifrån Swift och Chasteen (2020) som för ett resonemang om hur familjen ofta prioriteras utifrån ålderdomen, tillhörande tankar om döden och känslan av osäkerhet kring morgondagen. Med andra ord, att man under krisbetonade omständigheter känner ett ökat behov av att prioritera sina nära och kära, eftersom man redan är sårbar utifrån den livsfas man befinner sig i och därför gör undantag för att värna om

meningsfulla relationer (jfr. Tornstam, 1999). Ännu en aspekt av att bibehålla kontakten med sin familj kan handla om en typ av motstånd mot pandemin och dess effekter. Andersson, Ekstam och Nilsson (2021) visar på ett skiftande omsorgsbehov där ansvaret flyttades från kronologisk ålder, det vill säga från vuxen gentemot barn; till barn till vuxen. Istället för att bli passiv och omhändertagen av sitt vuxna barn har man tagit ett beslut att förbli aktiv och ansvarstagande inom sin egen sociala kontext (jfr. Iversen och Redmalm et al. 2021)

Liksom intervjupersonerna ovan berättade intervjuperson 5 om hur umgänget sett ut med familjen under pandemin och att beslutet om ett gemensamt julfirande var ett resultat av lång ambivalens mellan vad som ansågs rätt och fel. Inte minst på grund av rädslan för att smittas och det faktum att familjen skulle färdas med tåg från den “värsta smittan”. Intervjupersonen lade dock stor vikt vid att familjen bodde på hotell och att julmiddagen ägde rum utomhus. Resonemanget kan förstås med hjälp av begreppet ursäkt som enligt Scott och Lyman (1968) agerar verktyg för att förklara oväntat eller olämpligt beteende hos sig själv och andra. I detta fall är vi av åsikten att det “oönskade” beteendet var att intervjuperson 5 träffade familjen trots smittorädslan varpå åtgärderna bortförklarades genom tre faktorer; högtid, boendesituationen samt att aktiviteten ägde rum utomhus. Teorin appliceras här som ett sätt att förklara och inte värdera handlingarna. Dessutom kan det argumenteras för att Folkhälsomyndigheten rekommenderade fysiskt avstånd och utomhusaktiviteter som möjliga förslag.

För att vidareutveckla detta kan agerandet jämföras med Harvey, Weber och Orbuch (1990) begrepp *storytelling*, vars syfte är att fördjupa förståelsen av en stressfylld händelse via social interaktion med andra. Genom att tillsammans konstruera en berättelse om varför de kunde fira jul tillsammans, vad de kände kring händelsen och vad den betydde för framtiden, skapas en bild av att umgänget är okej trots att den inte fullt ut går i linje med råden och rekommendationerna. Det går även att förstå ambivalensen som kombinationer av olika *accounts*, där konstruerandet av realiteten både är *storytelling* och ursäkter eller rättfärdigande. Young (1997) påpekar att *accounts* är föränderliga och dynamiska, vilket innebär att individer kontinuerligt ändrar åsikter och argument under diverse samtal med andra. Detta går att se som skälet till varför familjen valde att ses nu, trots rädslan som genomsyrat tidigare beslut av vardagligt umgänge.

Dotter och dotterdotter brukar komma på jul, somrar och påsk. Min dotter kommer från den värsta smittan i [stad] och då bodde dem på hotell här i [staden] istället för att bo hos mig. Vi åt juldag på balkongen och de kom inte in i lägenheten när det var som värst. (Intervjuperson 5)

Sammantaget har pensionärerna ständigt behövt resonera och ta ställning till olika typer av prioriteringar och uppoffringar beroende på värdet av meningsfullhet som lagts i aktiviteten eller relationen. Medan vissa intervjupersoner beskrev människor som handlingsförlamade och oförståeliga vad gäller pandemin och deras passiva agerande, var det andra som uttryckte frustration över dem som levde som vanligt på grund av sin egna smittorädsla. En intervjuperson ställde sig även kritisk till kommunens agerande och menade att den ofrivilliga ensamheten och uppoffringen bland äldre var oproportionerlig i jämförelse med andra grupper. Likt det resonemang som Swift och Chasteen (2020) och Wang et al. (2020) förde i sin forskning, framgick det att begränsad åtkomst till lokaler och aktiviteter slog olika beroende på målgrupp.

Kan man gå in 158 personer på Gleeerups, akademibokhandeln, en lördag och handla så kan man gå hit här med 20 personer. Så får man titta på lokalerna, jag är engagerad i kyrkan och 8 fick vi vara i en kyrka som tar 2000 människor. (Intervjuperson 6)

8.3.3. Vänner och bekanta

Utöver prioriteringar och uppoffringar kan vi utifrån vår empiri se att vänner och sociala relationer har varit viktiga under pandemin, framförallt för individer med längre geografiskt avstånd till familjen. Flera pensionärer uppgav glädjen av att bevara kontakten med familj och vänner, men att det inte varit helt självklart att ståndpunkterna var överensstämmande. Det som tidigare varit relativt självklart och samstämmigt inom ett socialt sammanhang har till följd av pandemin, blivit ifrågasatt och skapat en form av distans och förändring inom relationerna. Å ena sidan menade intervjuperson 1 att det formades ambivalens i individernas egna resonemang om vad som var acceptabelt och inte i umgänget till vänner och bekanta. Medan övriga nämnde vikten av vänskapsrelationer och att de har varit hjälpsamma för att bibehålla det psykiska välbefinnandet, oavsett om kontakten skett digitalt via telefon och sms eller med rekommenderat fysiskt avstånd på 1,5 meter.

Men alla har ju varit lite dämpade och varit försiktiga och man vet inte riktigt vad... vad man tycker och vad alla tycker. Om man vill träffas eller om man inte vågar träffas och det här med att krama. Man känner ju att... kan man krama om? Vågar man? Och vågar de? Man känner ett avstånd till varandra liksom.

(Intervjuperson 1)

I intervjuerna var det flera pensionärer som lyfte fram ovissheten kring vad som anses vara rätt och fel att göra i umgänget, både enligt sin egen och gruppens uppfattning, vilket även skildras i citatet ovan. Därtill uppgav många att en viktig grund för hälsan under pandemin var vänner och bekanta. I jämförelse med Andersson, Ekstam och Nilsson (2021) beskriver författarna att en del äldre upplever förlorad självständighet, identitet och sänkt status eftersom familjen agerat beskyddande gentemot sina äldre, medan vissa uppskattar omtanken med agerandet. Med tanke på detta kan vi förstå ovanstående citat med hjälp av omsorg istället för motstridiga känslor, där ambivalensen vilar på omtanke gentemot sina vänner och bekanta. Även om intervjuperson 1 talar om avståndet sinsemellan i nedstämd bemärkelse kan det också förstås som ett nödvändigt ont.

Ytterligare tolkningar av citatet kan göras utifrån Harvey, Weber och Orbuch (1990). Även om en individ har klart för sig hur man bör agera vad gäller social interaktion under pandemin, och i detta fall baserat på stark tillit till råden och rekommendationerna, är situationen trots allt stressfull vilket påverkar vilka beslut som tas. I ett försök att begripa och hantera pandemin kan vi se hur flera pensionärer ändrar sitt resonemang utifrån andras ageranden och input, istället för att hålla fast vid ursprungstanken. Utöver påtalad ambivalens innefattar vårt material socialt tryck inte bara gentemot äldre utan också sinsemellan. Intervjuperson 5 berättade om ett tillfälle när hen skulle använda hissen och ville åka själv för att minska smittspridningen, varpå handlandet bemöttes av skratt från övriga grannar.

Jag kan jämföra mig med alla mina grannar. Jag känner att jag har varit mest försiktig av alla. Till exempel att jag inte ville åka hiss med någon annan. De skrattade åt mig men det gjorde ingenting. (Intervjuperson 5)

I likhet med Mutz (2006) kan socialt tryck röra sig om grupptillhörighet där alla inblandade tror sig ha samma ståndpunkt, men där andra perspektiv och åsikter kan främja det individuella tänkandet. Däremot kan mötet mellan olika ståndpunkter skapa friktion och/eller någon form av socialt tryck, varpå gruppen uppmanar den utomstående individen till anpassning. Ovanstående citat fångar just detta, där ”de andra” skrattar åt intervjupersonens beslut att ta hissen ensam. Detta visar på vilken tyngd och tolkning pensionärerna applicerar på råden och rekommendationerna samt vilka sammanhang de anses mer eller mindre viktiga. Inte minst eftersom samtliga involverade i denna redogörelse tillhör riskgruppen äldre (jfr Harvey, Weber och Orbuch, 1990). Tornstam (1999) visar på att individer med hög gerotranscendens besitter en starkare känsla av autonomi, högre tillfredsställelse i sitt sociala liv samt ökad förmåga till hanteringsmönster. För intervjuperson 5 kan tidigare erfarenheter i livet med andra ord ha lett till gerotranscendens, vilket ökar förståelsen för rådande omständigheter. Detta stärker i sin tur det egna ställningstagandet först efter interaktionen med grannskapet.

Ytterligare exempel på hur socialt tryck manifesteras inom en och samma grupp är följande citat som belyser motsatsen till ovanstående citat. I detta fall förklarar intervjuperson 3 att gruppen av vänner och bekanta ifrågasätter den enskilda handlingen som inte går i linje med den kollektiva åsikten. Medan intervjuperson 3 beskrev sin bild av handlingsmöjligheterna, möttes det av kritik från vännerna. Även detta belyser varierande tolkningar av innebörden av råden och rekommendationerna. Storytelling (Harvey, Weber och Orbuch, 1990) kan med andra ord antingen stärka argumenten för varför man agerar som man gör, efter interaktionen med motstridiga åsikter, eller förändra handlingarna eftersom man anser att någon annan uttrycker starkare argument (jfr. Mutz, 2006)..

Och i början var de helt förtvivlade och frågade vad jag gjorde. Gör? Går till stan, det gör jag varenda dag ju. Ja, men bussen? Jag kan väl sitta på bussen ju, det går ju bra ju? (Intervjuperson 3)

8.4. Vändningen

Vaccinet har adderat ytterligare lager av funderingar och ställningstaganden i relation till socialt tryck. Det framkom under intervjuerna att samtliga deltagare var positiva till

vaccinationen och beskrev det som en samhällelig skyldighet. Därtill beskrev några erfarenheten av förändringen i social interaktion tack vare vaccinet, i form av fler kramar, aktiviteter och mindre motstånd mot att träffas i "normala" sammanhang. Intervjuperson 4 uppgav en form av skiftning i ställningstagandet om vad som ansågs okej att göra i det sociala livet efter att ha blivit vaccinerad. Endast intervjuperson 7 talade om osäkerheten kring huruvida den tredje dosen bör tas, efter att ha talat med en väninna som benämnt vaccinet som ett "gift" (jfr. Harvey, Weber och Orbuch, 1990). Däremot var det tydligt för oss utifrån utsagorna att de som inte blivit vaccinerade, inte erbjöds samma frihet inom sociala sammanhang. Intervjuperson 6 berättade om ett gemensamt beslut att stänga ned kollektiv matlagning för att minska smittspridningen. När aktiviteten återupptogs gick hen till en ovaccinerade granne och satte upp egna ramar.

Och då är det en granne till mig som, han ville inte vaccinera sig så jag ringde på och sa, du är inte välkommen. Du har fattat ditt eget beslut om att du inte vaccinerar dig och nu är det mitt matlag som lagar mat, så du är inte välkommen. (Intervjuperson 6)

Frågan är väl inte huruvida det handlar om socialt tryck utan vilken avsikt intervjuperson 6 hade. För det första kan det handla om tillit till Folkhälsomyndigheten vilket vi redan kommenterat, där rekommendationerna av experter säger att vaccinet bidrar till minskad smittorisk och därigenom en ökad möjlighet att återgå till normalläge. För det andra kan det röra sig om rädslan för att smitta såväl sig själv, grannen och de övriga i det gemensamma sammanhanget. Det vill säga, om grannen inte deltar minskar risken att omedvetet smittas. I jämförelse med accounts kan handlingen även belysas som rättfärdigande, då intervjuperson 6 förstår att handlingen kan upplevas elak och tar ansvar för det, men bortser från utgången. Intervjuperson 6 exkluderar grannen från ett sammanhang som troligtvis är meningsfull och rättfärdigar agerandet med att grannen inte tar sitt ansvar att vaccinera sig, utan riskerar andras hälsa. Vi menar att exkludering under normala omständigheter anses som elakt och ifrågasätts, men att det under rådande omständigheter haft en annan betydelse. Oavsett vilket motiv intervjupersonerna hade, har ett återkommande tema i förhållande till socialt tryck varit vaccinets betydelse.

Och jag var ju med om polio-epidemin också ju. Och hade kamrater som fick polio och sånt och det var ju hemskt det också tills dem hittade vaccinet. Och jag sa just det, det är väl inte konstigt att vi behöver 3 sprutor, jag har fått 5 polio-sprutor.

(Intervjuperson 6)

Sammanfattningsvis framkom det i intervjuerna olika inställningar om vilken betydelse vaccinet har haft i relation till sociala relationer och socialt tryck. I jämförelse med Tornstam (1999) kan vi förstå att tidigare livserfarenheter bidragit till starkare autonomi vilket speglas i ovanstående citat. Intervjuperson 6 har accepterat livet, vilket kan indikera på geotranscendens som bidrar till hens självbestämmanderätt. Det kan också förstås med hjälp av kontexten, där deltagaren och sina familjemedlemmar jobbat inom medicin, vilket skapar djupare förståelse för vaccinets betydelse. Vidare talade deltagarna å ena sidan om fler initiativ till aktiviteter, som att gå på "kondis" med nära och kära. Å andra sidan uppgav ett par stycken fortsatt rädsla och försiktighet trots vaccinationen. Detta tror vi, primärt beror på olika typer av accounts och det faktum att samtliga deltagare lagt stort fokus på det individuella ansvaret. Ansvaret handlar också om att lita på myndigheter, vilket återspeglas i varför majoriteten lägger stor vikt vid vaccinets betydelse.

9. Avslutande diskussion

Syftet med vår studie har varit att förstå pensionärers erfarenheter av och resonemang om socialt tryck under pandemin. Därför formulerades frågeställningarna utifrån de områden som hade kunnat utöva ett socialt tryck, däribland myndigheter, familj, massmedia, vänner och bekanta. Inblicken ansågs nödvändig eftersom den å ena sidan ger en röst åt en utsatt målgrupp och å andra sidan nyanserar kunskapen om hur pensionärer erfarit och resonerat kring sin situation under coronapandemin. För att analysera resultatet har Scott och Lymans (1968) teori om accounts tillämpats med tillhörande begrepp ursäkter och rättfärdigande samt Harvey, Weber och Orbuch (1990) vidareutveckling av teorin med begreppet storytelling.

Vårt resultat redogör för olika erfarenheter och resonemang av socialt tryck. Flera av pensionärerna resonerade kring att de hade fått påtryckningar från nära och kära med profession inom sjukvården, medan andra motverkade det sociala trycket genom positiv inställning och tolkning av smittskyddsåtgärderna. Detta överensstämmer med Andersson,

Nilsson och Ekstams (2021) studie. Pensionärerna uppgav även skäl för de anpassningar och undantag i förhållningssätt som pandemin hade frambringat. Undantagen gjordes bland annat i form av kramar med barnbarn, gemensamma firanden av jul, födelsedagar med mera där skälen uppgavs vara ålderdomen och det individuella ansvaret. För att förstå erfarenheterna och resonemangen om socialt tryck relaterade vi dem till teorin om accounts (Scott och Lyman, 1968) som visar på hur berättelserna kan förstås som ett sätt för individen att begripa stressfulla och emotionellt dränerande situationer, vilket forskning pekar på att pandemin har varit.

Vilka erfarenheter har pensionärer av socialt tryck från familj, vänner och bekanta? Utifrån vårt material har vi märkt att de intervjupersoner med närstående, speciellt familj och vänner med yrkestillhörighet inom sjukvården erfarit ett starkare socialt tryck än de utan. Här spelar i synnerhet aspekten av expertis i de anhörigas yrkesroll en betydande roll. Pensionärerna med långt geografiskt avstånd till familj har benämnt sig själva som mest försiktiga efter att ha lyssnat till Folkhälsomyndigheten. Intervjuerna visade även att trots vissa oklarheter kring förhållningssätt så tycks majoriteten i princip ha levt som vanligt med vissa anpassningar, såsom handhygien och minskad fysisk närhet. I stor del på grund av positiv inställning och eget avståndstagande från riskgruppen vilket baserats på synen av egen ålder.

I frågan om hur pensionärer resonerar om socialt tryck från myndigheter och massmedia förekommer det emellanåt meningsskiljaktigheter kring huruvida mängden information var nödvändig eller skadlig. Vissa menade att massmedia använde sig av skrämstaktik för att få människor att lyssna, medan andra poängterade otydligheten i informationen. Ett återkommande tema var oavsett betoningen av källkritik och det egna ansvaret att hålla sig uppdaterad. Ett oväntat men betydelsefullt tema visade sig vara vaccinets betydelse, både för ökningen och reduceringen av socialt tryck för pensionärer emellan. Å ena sidan ökade initiativen till aktiviteter och å andra sidan förtydligades behovet av den samhällseliga skyldigheten att vaccineras.

Hur påverkas erfarenheten av socialt tryck av pensionärers könstillhörighet och civiltillstånd? Hur ser kommunens ansvar ut under pandemin? Dessa frågor hade varit intressanta för vidareutveckling av denna studie. Professionella kan dra lärdomar kring arbetssätt och krisberedskap inför liknande situationer utifrån kunskap om pandemins

effekter. Pandemin är ett förhållandevis nytt fenomen som ännu fortgår idag. Därför innehåller den kunskapsluckor som behöver fyllas för att stärka det förebyggande arbetet inom socialt arbete (jfr. Berg-Weger och Morley, 2020).

Referenslista

Ahrne, Göran & Svensson, Peter (2015) Att designa ett kvalitativt forskningsprojekt. I: Göran Ahrne och Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber AB

Ahrne, Göran & Svensson, Peter (2015) Kvalitativa metoder i samhällsvetenskapen. I: Göran Ahrne och Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber AB

Andersson, Janicke, Ekstam, Lisa & Nilsson, Gabriella (2021) "Mina barn tycker att jag ska vara försiktig" I: Jönsson, Håkan (red.) *Perspektiv på ålderism*. Social Work Press: Lund

Andersson, Lars (2008). *Ålderism*. Lund: Studentlitteratur.

Antonovsky, Aaron (2005). *Hälsans mysterium*. 2. utg. Stockholm: Natur och kultur

Berg-Weger, M., & Morley, J. (2020). Loneliness and Social Isolation in Older Adults During the Covid-19 Pandemic: Implications for Gerontological Social Work. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 24(5), 456–458. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1366-8>

Bryman, Alan (2016) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber AB

Eriksson-Zetterquist, Ulla & Ahrne, Göran (2015) Intervjuer. I: Göran Ahrne och Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber AB

Folkhälsomyndigheten (2020a), Avstängning av friska skolbarn ingen effektiv åtgärd. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/mars/avstangning-av-friska-skolbarn-ingen-effektiv-atgard/> [Hämtad 2021-12-17]

Folkhälsomyndigheten (2020b), Information om karantän. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/februari/information-om-karantan/> [Hämtad: 2021-12-17]

Folkhälsomyndigheten (2021a) Äldre - psykisk hälsa

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/aldre--psykisk-halsa/> [Hämtad: 2021-09-30]

Folkhälsomyndigheten (2021b) - Ensamhet och hälsa under Covid-19 pandemin hos personer över 70 år.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/e/ensamhet-och-halsa-under-Covid-19-pandemin-hos-personer-over-70-ar-/?pub=95734> [Hämtad: 2021-12-07]

Golightley, M., & Holloway, M. (2020). Editorial: Unprecedented Times? Social Work and Society post-Covid-19. *The British Journal of Social Work*, 50(5), 1297–1303. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa110>

Harvey, John H, Orbuch, Terri L & Weber, Ann L (1990). A social psychological model of account-making in response to severe stress. *J.Lang. Soc. Psychol.* 9(3):191–207

Iversen, Clara, Redmalm, David, Flinkfeldt, Marie & Persson, Marcus (2021) En människa bland andra? Äldre människors begripliggörande av vardagen under Covid-19-krisen *Sociologik Forskning* 58 (1–2): 53–76.

Iversen, Thomas Nicolaj, Larsen, Lars & Solem, Per Erik (2009). A conceptual analysis of ageism. *Nordic Psychology*, 61(3), 4-22.

Jönson, Håkan (2021). *Att värdera och använda vetenskapliga publikationer i uppsatsarbetet*. (Working paper-serien; Vol 2021, Nr 3.) Socialhögskolan, Lunds universitet.

Jönson, Håkan & Harnett, Tove. (2015). *Socialt arbete med äldre*. Stockholm: Natur & Kultur.

Kang, Y.-S., & Ridgway, N. M. (1996). The importance of consumer market interactions as a form of social support for elderly consumers. *Journal of Public Policy & Marketing*, 15(1), 108–117. Retrieved April 29, 2021, from <http://www.jstor.org/stable/30000340>

Larsson, H., Edberg, A.-K., Bolmsjö, I., & Rämgård, M. (2019). Contrasts in older persons experiences and significant others' perceptions of existential loneliness. *Nursing Ethics*, 26(6), 1623–1637. <https://doi.org/10.1177/0969733018774828>

Lind, Rolf (2014). *Vidga vetandet: en introduktion till samhällsvetenskaplig forskning*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur

Lundman, Berit & Hällgren Graneheim, Ulla (2017) *Kvalitativ innehållsanalys I: Höglund Nielsen, Birgitta & Granskär, Monica (red.) Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Upplaga: 3. Lund: Studentlitteratur

Mutz, C. Diana (2006) *Hearing the other side*. Cambridge University Press

Ottosson, J. & Grahn, P. (2005). A Comparison of Leisure Time Spent In a Garden with Leisure Time Spent Indoors: on Measures of Restoration in Residents in Geriatric Care. *Landscape Research*, 30, s 23–55.

Orbuch, Terri L (1997) People's Accounts Count: The Sociology of Accounts. *Annual Review of Sociology* 23(1):455-478

Poulson, Stephen C., Carter, Timothy J. & Crowley, Daniel M. (2017) Cooperative Accounts: Avoiding Conflict and Repairing Social Relations. *Symbolic Interaction* 20(3):91–305
file:///Users/CheyenneThor/Downloads/poulson_et_al-2017-symbolic_interaction.pdf
[Hämtad 16/12-2021]

Redondo-Sama, G., Matulic, V., Munte-Pascual, A., & de Vicente, I. (2020). Social Work during the Covid-19 Crisis: Responding to Urgent Social Needs. *Sustainability* (Basel, Switzerland), 12(20), 8595. <https://doi.org/10.3390/su12208595>

Rennstam, Jens & Wästerfors, David (2015) Att analysera kvalitativt material. I: Göran Ahrne och Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber AB

Scott, Marvin B. & Lyman, Stanford M. (1968). Accounts. *Am. Sociol. Rev.* 33:46–62

Sepulveda-Loyola, W., Rodriguez-Sanchez, I., Perez-Rodriguez, P., Ganz, F., Torralba, R., Oliveira, D., & Rodriguez-Manas, L. (2020). Impact of Social Isolation Due to Covid-19 on Health in Older People: Mental and Physical Effects and Recommendations. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 24(9), 938–947. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1500-7>

SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*

Socialstyrelsen (2020) Färre i ordinärt boende har fått insatser från socialtjänsten <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-10-6954.pdf> [Hämtad: 2021-10-25]

Swift, Hannah J. & Chasteen, Alison L. (2020) Ageism in the time of Covid-19. *Group Processes & Intergroup Relations*. 2021, Vol. 24(2) 246–252

Svensson, Peter (2015) Teorins roll i kvalitativ forskning I: Göran Ahrne och Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber AB

Tornstam, Lars (1999), Transcendence in Later Life. *Generations: Journal of the American Society on Aging*

Vol. 23, No. 4, Reasons to Grow Old: Meaning in Later Life (Winter 1999-2000), s.10-14.

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Tillgänglig via: https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska_principer_VR_2002.pdf [Hämtad: 2021-12-20]

Wang, H., Li, T., Barbarino, P., Gauthier, S., Brodaty, H., Molinuevo, J., Xie, H., Sun, Y., Yu, E., Tang, Y., Weidner, W., & Yu, X. (2020). Dementia care during Covid-19. *The Lancet (British Edition)*, 395(10231), 1190–1191. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30755-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30755-8)

Young, Robert L. 1997. "Account Sequences." *Symbolic Interaction* 20(3):91–305

Bilagor

Informationsblad

Vill du delta i en studie och få din röst hörd som pensionär?

Vi är två socionomstudenter vid Lunds Universitet som påbörjat vårt examensarbete. **Syftet med vår studie är att undersöka pensionärers upplevelse av pandemin.** För att besvara studiens syfte vill vi intervjua **cirka 8 pensionärer som är bosatta i Lund** och undersöka deras personliga berättelser och upplevelser av att leva under covid-19.

Vi genomför gärna **intervjuer på plats, men kan erbjuda alternativet att delta på distans via videosamtal.** Intervjun beräknas ta **cirka 30-40 minuter.** Vidare kommer vi att spela in ljudet från samtalet. **All data kommer att behandlas konfidentiellt och er anonymitet kommer att bevaras.** När studien är färdig kommer både inspelningarna och materialet att raderas. Den inlämnade informationen kommer endast att användas i forskningssyfte. **Deltagandet är helt frivilligt och kan avbrytas när som helst.**

Kan tilläggas att vi båda två är dubbelvaccinerade sedan 2 månader tillbaka!

Vi kommer att vara på plats imorgon kl 11.00 den 2:a november. Hör annars gärna av dig till M på Träffpunkt 2 om du vill delta i studien!

Tack på förhand,

Cheyenne Thor & Nicole Rask

Handledare: Mikael Sandgren, Socialhögskolan

Intervjuguide

Inledning

Presentation av oss själva.

Ge information om studiens syfte, etik, de fyra forskningsetiska principerna, tidsåtgång (ca 1h) med mera.

1. Informationskrav. (Ge info om syfte för studien och deltagarna, villkor, frivillig deltagande, rätt att avbryta)
2. Samtyckeskrav. (Självbestämmande rätt till deltagande, samtycke.)
3. Konfidentialitetskrav. (Största möjliga konfidentialitet, skydd och förvaring, makulera materialet.)
4. Nyttjandekrav. (Endast för forskarändamål, publicering i LUP.)

Att vara pensionär

Hur ser du på dig själv och din ålder?

Har din syn på dig själv och din ålder förändrats under pandemin?

Vad tänker du på när du hör ordet pensionär?

Vilken är den största utmaningen med covid-19 för dig och ditt liv?

Socialt tryck från myndigheter

Kan du berätta lite om din erfarenhet av råden och rekommendationerna från Folkhälsomyndigheten?

Vad tycker du har varit positivt med råden och rekommendationerna?

Vad tycker du har varit negativt med råden och rekommendationerna?

Vad tänker du om frågan om vem som har ansvar att minska smittspridningen?

Hur har du resonerat kring att utföra vardagliga aktiviteter (t.ex. resa, använda kollektivtrafik, strosa på stan, handla) med hänsyn till råden och rekommendationerna? (hur tänker de kring begreppen råd och rekommendationer och restriktioner?)

Socialt tryck från massmedia

Har du följt pandemins utveckling i Sverige genom massmedia?

Kan du berätta om dina intryck/reaktioner av hur tv, tidningar och radio har pratat om målgruppen äldre?

Vad tycker du har varit positivt med hur massmedia beskriver pandemin i ditt närområde/Sverige?

Vad tycker du har varit negativt med hur massmedia beskriver pandemin i ditt närområde/Sverige?

Känner du av en förändring i ditt agerande efter att ha tagit del av rapporteringen från tv, tidningar och radio?

Socialt tryck från sociala medier

Använder du sociala medier?

Har du tagit del av information och åsikter om covid-19 på de plattformarna?

Har du känt dig fri att dela vad du vill på dina sociala medier?

Socialt tryck från familj

Hur har umgänget mellan dig och din familj sett under pandemin?

Kan du berätta om dina erfarenheter av hur din familj har agerat gentemot dig?

Vad är den största förändringen av umgänge mellan dig och din familj?

Vad tycker du har varit positivt med förändringen i relationen till din familj?

Vad tycker du har varit negativt med förändringen i relationen till din familj? Känner du en förändring i hur du förhåller dig till din familj före och efter vaccinationen?

Socialt tryck från vänner och bekanta

Hur ser ditt sociala nätverk ut?

Kan du berätta om dina erfarenheter av hur dina vänner och bekanta agerat gentemot dig?

Hur har umgänget mellan dig och vänner och bekanta förändrats under pandemin?

Vad tycker du har varit positivt med förändringen i relationen till dina vänner och bekanta?

Vad tycker du har varit negativt med förändringen i relationen till dina vänner och bekanta?

Känner du en förändring i hur du förhåller dig till dina vänner och bekanta före och efter vaccinationen?

Hur har du upplevt att kommunen och träffpunkten har hanterat råden och rekommendationerna?

Hade du önskat att kommunen och träffpunkten hade gjort något annorlunda?

Lärdomar

Vilka lärdomar tar du med dig från covid-19 pandemin?

Avslutning

Är det något mer som du hade velat tillägga innan vi avrundar?

Vill du ta del av arbetet när det är färdigställt och godkänt?

Tack för ditt deltagande i vår studie! Har du funderingar går det bra att kontakta oss.