

STOCKHOLMS UNIVERSITET
Institutionen för socialt arbete
Socialhögskolan

Äldre och ensamhet

**En kvalitativ studie om ensamhet bland äldre
boende i eget hem och på servicehus**

C-uppsats
Vårterminen 2006
Handledare: Gun-Britt Trydegård

Författare:
Ayyob Abbasi
Anahy Cabrera

Äldre och ensamhet

En kvalitativ studie om ensamhet bland äldre
boende i eget hem och på servicehus

Av

Ayyob Abbasi & Anahy Cabrera

Abstrakt

Syftet med denna studie var att belysa ensamhet bland äldre. För att få en djupare förståelse för betydelsen av de äldres sociala förhållanden, gjordes en kvalitativ intervjuundersökning med tre äldre människor boende i eget hem med hemtjänstinsatser samt tre boende på servicehus, med avsikt att jämföra upplevelsen av ensamhet i de olika boendeformerna. Resultatet tematiserades kring följande teman: *ålder och aktivitet, åldrande och sociala kontakter, åldrande och upplevelse av ensamhet/gemenskap, boendeformen och dess betydelse för ensamhets-/gemenskapsupplevelsen, hemtjänstens betydelse samt strategier mot den eventuella ensamheten*. Analysen av resultatet gjordes utifrån följande gerontologiska teorier: *rollteorin, aktivitetsteorin, disengagemangsteorin, teorin om gerotranscendens och livsloppsperspektiv på åldrandet*. Undersökningen visade att samtliga respondenter upplever en minskning av de sociala kontakterna på grund av åldrandet och medföljande funktionsnedsättning och att detta har bidragit till en ökning av fysisk ensamhet. Upplevelsen av ensamhet tycks däremot inte vara påverkad av vare sig ålder eller boendeform. Alla respondenter tyckte att fysiska aktiviteter var viktiga och deltog själva i någon form av aktivitet oavsett om de kände sig ensamma eller ej. Hemtjänstpersonalen har en stor betydelse i respondenternas vardag. Den minskar deras ensamhet och är en trygghetsfaktor. Positiva omdömen är återkommande i respondenternas beskrivning av hemtjänstens roll i deras tillvaro.

Nyckelord: ensamhet, ensamhetsupplevelse, åldrande, servicehus, socialt nätverk, social isolering

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INNEHÅLLSFÖRTECKNING.....	3
1. INLEDNING	5
1.1 SYFTE.....	6
1.2 FRÅGESTÄLLNINGAR.....	6
2. TIDIGARE FORSKNING	7
2.1 VARFÖR FORSKNING OM ENSAMHET?.....	7
2.2 ÅLDER OCH ENSAMHET	7
2.3 ENSAMHET, UPPLEVELSE AV ENSAMHET OCH SOCIALT STÖD	8
2.4 MYTEN OM DEN ENSAMMA ÄLDRE	9
2.5 KVINNOR OCH ENSAMHETEN.....	10
2.6 KULTUR OCH ENSAMHET.....	10
2.7 EKONOMI OCH ENSAMHET.....	11
2.8 BOENDEFORM OCH ENSAMHET	12
3. TEORETISKA PERSPEKTIV	12
3.1 ROLLTEORIN	12
3.2 AKTIVITETSTEORIN.....	13
3.3 DISENGAGEMENTSTEORIN	14
3.4 TEORIN OM GEROTRASCENDENS	15
3.5 LIVSLOPPSPERSPEKTIV PÅ ÅLDRADET.....	16
3.5.1 Eriksons psykosociala utvecklingsteori.....	16
3.6 CENTRALA BEGREPP	17
3.6.1 Ålderdom/åldrandet.....	17
3.6.2 Socialt nätverk.....	18
3.6.3 Ensamhet	19
3.6.4 Hemtjänst.....	20
3.6.5 Servicehus.....	21
4. METOD	22
4.1 METODVAL	22
4.2 URVAL	23
4.3 ATT FINNA RESPONDENTER	23
4.4 INTERVJUGUIDEN	23
4.5 PRESENTATIONSBRÄV	24
4.6 INTERVJUSITUATIONEN	24
4.7 BEHANDLING OCH ANALYS AV INTERVJUMATERIALET.....	24
4.8 VALIDITET	25
4.9 RELIABILITET	25
4.10 GENERALISERBARHET.....	26
4.11 ETISKA ASPEKTER	27
5. RESULTAT	27
5.1 PRESENTATION AV RESPONDENTERNA	27
5.2 TEMATISERAD REDOVISNING AV RESULTATET	31
5.2.1 Ålder och aktivitet.....	31
5.2.2 Åldrandet och sociala kontakter.....	33
5.2.3 Åldrandet och upplevelsen av ensamhet/gemenskap.....	34
5.2.4 Boendeformen och dess betydelse för ensamhets-/gemenskapsupplevelsen.....	36
5.2.5 Hemtjänstens betydelse.....	38
5.2.6 Strategier mot eventuella ensamheten.....	40
6. ANALYS.....	41

6.1 PÅ VILKET SÄTT HAR ÅLDRANDET PÅVERKAT DE SOCIALA KONTAKTERNA?.....	42
6.1.1 Kroppens begränsningar	42
6.1.2 Rollförluster.....	43
6.2 PÅ VILKET SÄTT HAR ÅLDRANDET PÅVERKAT UPPLEVELSEN AV ENSAMHET/GEMENSKAP?	44
6.2.1 Den goda ensamheten.....	44
6.2.2 Den plågsamma ensamheten	44
6.2.3 Att gå tillbaka i minnet	45
6.3 VILKEN BETYDELSE HAR BOENDEFORMEN FÖR ENSAMHETSUPPLEVELSE/GEMENSKAPSUPPLEVELSE?	46
6.3.1 Att bo hemma.....	46
6.3.2 Att bo på servicehus.....	46
6.3.3 Hemtjänstpersonalen.....	47
6.4 VILKA STRATEGIER TILLGRIPER DEN GAMLA MÄNNISKAN FÖR ATT HANTERA DEN EVENTUELLA ENSAMHETEN?	48
6.4.1 Fysisk aktivitet	48
6.4.2 Mental aktivitet.....	48
6.4.3 Samsyn kring vikten av aktivitet	49
7. DISKUSSION.....	49
7.1 VÅRA FRÅGESTÄLLNINGAR.....	50
7.2 METODENS FÖR- OCH NACKDELAR	52
7.3 FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING	52
REFERENSER.....	53
BILAGOR.....	56
1 - Presentationsbrev.....	56
2 - Intervjuguide	57

1. INLEDNING

Det finns två parallella föreställningar om förhållandet mellan äldre och ensamhet. Den ena, forskningens, hävdar att de gamla inte är mera ensamma än andra åldersgrupper i Sverige och inte heller i jämförelse med de äldre i andra europeiska länder. Den andra är bilden som massmedia målar upp och som folk i allmänhet tar till sig. Bilden som stannar kvar i vårt medvetande är den av den ensamme åldringen som inte får besök av någon och som i samhällsbesparingarnas kölvatten inte får den vård och stimulans som han/hon behöver och har rätt till.

Många äldre i Sverige är objektivt sett inte ensamma (Larsson & Rundgren, 1997, s 36). Mer än hälften av alla som är över 65 år bor tillsammans med någon och de flesta äldre träffar ofta sina barn och barnbarn. Många äldre har också kontakt med släktingar och vänner. Kontakterna med grannar skiljer sig mellan mindre orter och stora städer. På mindre orter umgås man mera med sina grannar än i stora städer.

Meningsfulla sociala kontakter är en del av det goda åldrandet. Ensamhetskänslor och bristen på sociala kontakter kan bidra till olika problem såsom alkoholmissbruk, psykisk ohälsa och till och med självmord, skriver Öberg, Ruth & Tornstam (1987, s 44-45). Långt ifrån alla äldre plågas av ensamhet, men det är ändå en relativt stor minoritet som gör det. Det handlar om en påtvingad kronisk ensamhet, menar författarna.

Ensamhet behöver dock inte alltid vara negativ. För en del människor har ensamheten blivit någon slags livsstil. Människor med få men djupa sociala relationer kan ändå uppleva sin situation som tillfredsställande. Ensamheten har många dimensioner som vi fortfarande inte känner väl till. En dimension är social ensamhet som har sin grund i att vårt behov av delaktighet och samhällsengagemang inte uppfylls. Ensamhetsupplevelserna kan också ha sitt ursprung i den egna personligheten. Man känner ett främlingskap inför sitt verkliga jag jämfört med det ideal-jag man byggt upp. Ensamheten har också en fysisk grundläggande del. Vi har ett behov av kroppslig närhet och fysisk kontakt med andra medmänniskor. En annan dimension av ensamhet är den existentiella ensamheten. Det är en känsla av tomhet då ens behov av mening inte uppfylls eller då man förstår att man går genom livet ensam (a.a. s 44-45).

En av anledningarna till att ensamhetsstudierna i allmänhet inte ger de resultat man skulle kunna tro, är säkert att olika människor upplever begreppet ensamhet på olika sätt. Definitionen av ensamhet är baserad på olika teorier och tolkas olika inom forskningen. Att

vara socialt isolerad och att ha få sociala kontakter behöver inte innebära att man känner sig ensam. Omvänt kan det vara så att en person som är socialt aktivt ändå har en känsla av inre ensamhet (Tornstam, 2005, s 164).

De snabba nedläggningarna av särskilda boendeformer för äldre har haft den konsekvensen, att det sker en förskjutning från omsorg till vård. Detta innebär att endast de praktiska och medicinska behoven tillgodoses, medan de psykiska och sociala behoven inte blir tillgodosedda. Det sociala innehållet av omsorgen och möjligheterna till aktiviteter blir därmed begränsade (Socialstyrelsen 2005, s 70-71).

1.1 Syfte

Vi antar att båda de ovan nämnda föreställningarna är sanna i någon bemärkelse. Vi vill belysa problematiken genom att låta den äldre själv komma till tals i intervjuer och själv beskriva sin syn på familje- och vänrelationer och sin eventuella ensamhet samt vilka strategier/aktiviteter man använder sig av för att hantera den. Genom att intervjua äldre människor som bor i eget hem med hemtjänstinsatser och de som bor i särskilt boende vill vi jämföra upplevelsen av ensamhet i de olika boendeformerna och få en djupare förståelse för betydelsen av de äldres sociala förhållanden.

1.2 Frågeställningar

- På vilket sätt har åldrandet påverkat de sociala kontakterna?
- På vilket sätt har åldrandet påverkat upplevelsen av ensamhet/gemenskap?
- Vilka strategier tillgriper den gamla människan för att hantera den eventuella ensamheten?
- Vilken betydelse har boendeformen för ensamhetsupplevelse/gemenskapsupplevelse?

2. TIDIGARE FORSKNING

2.1 Varför forskning om ensamhet?

Enligt Tornstam (1988, s 9) finns det flera skäl till att forskningen började intressera sig för ensamhetsupplevelser i flera olika länder. Ett sådant skäl är att ensamhetsupplevelser är ganska vanliga. En relativt stor minoritet av människor plågas av ensamhet. Olika undersökningar visar att upp emot en fjärdedel av den vuxna befolkningen till och från har problem med ensamhetskänslor, fortsätter han. Ett annat skäl är att ensamhetsupplevelser inte bara är obehagliga utan också kan ha livshotande konsekvenser. Ensamhetsproblemet brukar sammanbindas med alkoholmissbruk, fysisk ohälsa och självmord. Dessa problem skulle kunna påverkas i positiv inriktning, om man kunde komma till rätta med olika sorters ensamhetsupplevelser, menar Tornstam.

2.2 Ålder och ensamhet

I en studie av ensamhetsupplevelser bland 2795 svenskar mellan 15 och 80 år gamla urskiljer Tornstam (1988, s 1, 7, 39) tre typer av ensamhet. Den ena typen kallar han för ensamhetens intensitet och har att göra med hur ofta och hur starkt man upplever ensamhetskänslor. Studien visar, att den här typen av ensamhetskänsla har samband med åldern i och med att det är de yngre som visar sig ha de högsta graderna av ensamhet. Fram till 70 års ålder sjunker intensiteten i känslan. Därefter börjar den stiga något igen, dock utan att nå ungdomens intensitetsgrad. Den andra typen av ensamhet kallas av Tornstam för inre personlighetsmässig ensamhet och visar sig som en känsla av att man alltid har känt sig ensam, känner sig för närvarande ensam och tror att man alltid kommer att göra det och att andra ser honom/henne som en ensam människa. Den här typen av ensamhetskänsla visar svagare samband med åldern, men har starkt samband med personlighetstyp. Introverta personer visar hög grad av inre ensamhet. Den tredje och sista typen av ensamhet är den självvalda ensamhet som söks av kvinnor i högre grad än män.

2.3 Ensamhet, upplevelse av ensamhet och socialt stöd

Hammarström (1988, s 9-10) skriver, att det är nödvändigt att skilja mellan begreppen ensamhet och social isolering. Medan social isolering innebär få sociala kontakter, står ensamhet för den subjektiva känslan av ensamhet på grund av brist på kontakt med andra människor. Hon tillägger att vi i vardaglig mening ofta utgår från att ensamhet är något negativt och glömmer bort, att ensamhet också kan vara något positivt. Många kontakter för enskilda individer är inte självvalda, samtidigt som vissa känslor av ensamhet kan innebära en befrielse i olika avseenden. Hon menar att man inom forskningen om ensamhet ofta sysselsätter sig med de negativa aspekterna.

Anderson (1998, s 265) refererar några definitioner av begreppen socialt stöd och ensamhet som inom forskningen beskrivs som varandras poler. Socialt stöd är den positiva polen, medan ensamheten är den negativa. Socialt stöd definieras som ”graden i vilken personens grundläggande sociala behov tillfredsställs genom interaktion med andra” eller som ”en materiell, informationell eller känslomässig resurs, som när den utbyts mellan individer, upplevs av mottagaren som välgörande”. Ensamheten definieras som ”en allmän brist på tillfredsställande personliga och sociala relationer i den sociala omgivningen”.

Ensamhet kan beteckna det faktum att man lever ensam, är fysiskt ensam, men också upplevelsen av ensamhet. Man kan hysa ensamhetskänslor, även när man är bland människor. Ensamheten kan ha inre eller yttre orsaker, men kan också vara en reaktion på förändringar eller brister i individens relationer (Andersson 2002, s 147).

Thorslund och Larsson (2002, s 28) skriver om tre stora studier som gjordes under 1970-talet, som tydligt visade att socialt stöd hade en positiv inverkan på den äldres hälsa och samtidigt hade en skyddande effekt mot stress. Författarna konstaterar, att även senare studier har visat samband mellan sociala relationer och minskad fysisk och psykisk ohälsa, liksom minskad dödlighet.

Liknande resultat visar Borglin (2005, s 78) i sin doktorsavhandling, vars resultat påvisar vikten av det sociala stödet i gamla människors tillvaro. Av hennes studier framgår bland annat att inre och yttre resurser som socialt stöd och känsla av sammanhang har en positiv inverkan på livskvalitet. En av studierna, som undersökte innebörden av begreppet livskvalitet i en grupp personer äldre än 80 år, visade vilka områden som var viktiga för upplevelse av livskvalitet: livssyn, livsminnen, aktiviteter, hälsa, ekonomi, hemmet och signifikanta andra (a.a. s 84).

Även Borg (2005, s 78) visar i sina studier om livstillfredsställelse hos äldre med nedsatt funktionsförmåga i sex europeiska länder, att låga sociala och ekonomiska resurser har en negativ inverkan på livstillfredsställelse.

2.4 Myten om den ensamma äldre

Tornstam (2005, s 81- 85) analyserar och förkastar, i ljuset av dagens kunskap, fyra antaganden som görs inom gerontologi, när man försöker beskriva konsekvenserna av utvecklingen från jordbrukssamhället till det moderna industrisamhället:

- Antagandet att man i det gamla jordbrukssamhället levde hela sitt liv på samma plats avfärdar han med forskning som visar, att folk flyttade från ort till ort i större utsträckning och långt tidigare än man har trott.
- Antagandet att man levde i flergenerationsfamiljer som splittrades i och med det industriella samhällets ankomst, har förkastats av flera undersökningar, som visar att modellen med flergenerationsfamiljer inte har varit mera än 7 procent av hushållen både i Sverige och i resten av Europa. Tregenerationsfamiljen förekom i mycket liten utsträckning bland de rika som kunde försörja ett så stort hushåll. Annat som talar emot tregenerationsfamilj är den höga dödligheten som kännetecknar den förindustriella perioden.
- Antagandet att äldre hade det bättre i det förindustriella samhället har inget stöd i forskningen, menar Tornstam. Barnen var de som i första hand skulle ta hand om sina gamla föräldrar. Men om de inte gjorde det, bortauktionerades de gamla till den bonde som krävde lägst betalning. Ett annat sätt var den så kallade rotegången, som innebar att den gamle flyttade från gård till gård. Ännu ett sätt var att den gamle bonden överlät gården till barnen mot att i gengäld få uppehälle och ett undantagsrum att bo i. Detta undantagssystem skapade enorma konflikter mellan generationerna. Mellan 1608 och fram till mitten av 1800-talet var relationerna mellan vuxna barn och föräldrar reglerade av lagstiftning. Lagen förbjöd våld och bannor mot gamla föräldrar.
- Antagandet att dagens gamla är ensamma, övergivna och isolerade från samhället har inte heller stöd i den empiriska forskningen, som visar att dagens äldre är väl integrerade i samhället och har goda relationer till sina barn.

Tornstam (2005, s 104-105) kommer fram till att den ensamma äldre i det moderna samhället är en myt. Han menar, att myter skapas av media och att de fyller en funktion. Myten bygger

på stereotypa uppfattningar om äldre, som att alla äldre är sjuka, svaga eller ensamma. Stereotypin grundar sig på uppfattningar, som kan vara mer eller mindre sanna för de äldre som kategori, men inte för alla äldre individer. Stereotypin i sin tur har att göra med det mänskliga behovet av att systematisera och kategorisera verkligheten, som omger oss, för att kunna greppa och förstå den. Att sammanföra liknande företeelser under en kategori låter oss skapa ordning i den oändliga mängden företeelser som utgör vår verklighet. Vi placerar olika djur under olika kategorier som däggdjur eller insekter tex. för att skapa ordning i den enorma mängden levande varelser som finns på jorden. För att ha en chans att förstå den sociala verkligheten, placerar vi människor med liknande egenskaper under kategorier: kvinnor, män, rika, fattiga, yngre, äldre.

2.5 Kvinnor och ensamheten

Ensamboende kvinnor är äldreomsorgens största målgrupp, visar statistik som redovisas i Socialstyrelsens lägesrapport (2005, s 14). Medan antalet ensamboende män och sammanboende oberoende av kön, minskar med stigande ålder, ökar antalet ensamstående kvinnor med stigande ålder fram till 80-årsåldern. Ensamboende kvinnor utgör en klar majoritet bland de äldre. Orsaken är att kvinnor har en högre medellivslängd än männen och att kvinnorna ofta överlever sina män och lever sina återstående år ensamma.

Även om äldre kvinnor lever ensamma i större utsträckning än män, har de ett större socialt stöd i form av nära vänner. Statistik från Statistiska centralbyrån (2003) visar att 31 procent av män mellan 65-74 år svarade NEJ på frågan *Har du någon riktigt nära vän som du kan ta kontakt med och prata med om vad som helst?*, medan endast 17 procent av kvinnorna svarade NEJ på samma fråga. Statistiken visar att skillnaderna mellan könen minskar med stigande ålder. På samma fråga svarade 40 procent av männen mellan 75 och 84 år NEJ, medan 28 procent av kvinnorna i samma ålder svarade NEJ.

Siffror från flera undersökningar, som Hammarström (1988 s 15-16) redovisar, visar emellertid att kvinnorna känner sig ensamma i större utsträckning än män. Hon menar att en möjlig förklaring till detta kan vara, att den omhändertagande kvinnorollen kan bidra till en högre grad av upplevd ensamhet.

2.6 Kultur och ensamhet

Även om ensamheten är en unik och personlig erfarenhet, är den en känsla som alla människor upplever någon gång i sina liv. Men upplevelse av orsakerna till den kan skilja sig mellan olika kulturer. I en studie gjord av forskare verksamma i Kanada och Portugal, som

undersökte den upplevda ensamheten i relation till ålder och kultur finner man, att orsakerna till ensamheten upplevs olika beroende på dessa två faktorer (Rokach & Neto 2005, s 477-493).

Ett frågeformulär bestående av 82 frågor med svarsalternativen JA/NEJ, besvarades av 1347 kanadensare och portugiser från alla samhällsgrupper. Frågorna handlade om orsakerna till ensamhetskänslan och de möjliga svaren indelades i fem olika teman:

1. Personliga brister (tillkortakommanden)
2. Brister i barndomsförhållanden
3. Otillfredsställande nära relationer
4. Omflyttning och signifikanta separationer
5. Social marginalisering

Resultatet visade att kanadensare hänförde sin ensamhet till personliga brister i större utsträckning än portugiserna. Detta kan förklaras i ljuset av de rådande kulturella normerna i Nordamerika som jämställer ensamhet med misslyckande. Resultatet visade också att portugiserna hänförde sin ensamhet till brister i barndomsförhållanden i mindre utsträckning än kanadensare. Detta förklaras av Rokach & Netto med att majoriteten av portugiserna är troende katoliker, att skilsmässofrekvensen är lägre än i Nordamerika och att i den portugisiska, mera traditionella familjen det vanliga är att bara mannen förvärvsarbetar, medan kvinnan tar hand om hemmet och barnen (a.a. s 487).

2.7 Ekonomi och ensamhet

En kvantitativ undersökning gjord i Taiwan bland 4859 äldre med syfte att kartlägga sambanden mellan att bo ensam och känna sig ensam, visade bland annat att ekonomiska förhållanden är en faktor som har betydelse i detta avseende. De äldre som inte hade någon inkomst eller fick statlig assistans var starkt representerade i gruppen av ensamboende äldre.

De äldre som hade egna ekonomiska medel eller pension, levde i större utsträckning ensamma än de äldre som var försörjda av sina barn. Men den här gruppen av ekonomiskt oberoende äldre, hade råd att köpa sjukvård, assistans, närande kost och underhållning och kompenserade ett bristfälligt socialt stöd genom att köpa hemhjälp och resor för att besöka släktingar eller vänner. Författarna refererar liknande resultat i undersökningar gjorda i USA som visade sambandet mellan ensamboende och fattigdom bland amerikanska äldre kvinnor (Yeh & Lo, 2004, s 129, 132, 136).

2.8 Boendeform och ensamhet

Lindgren (1999, s 17-18) skriver i sin avhandling att känslan av ensamhet är relaterad till individens boendeform och ålder. De som bor på institutioner upplever större ensamhet än de som bor i sina egna hem och ensamhetskänslan ökar med stigande ålder.

Carlsson och Dahlberg (2002, s 21) skriver om ensamhet i gemenskapen. Trots att de äldre bor på särskilt boende tillsammans med andra människor och vårdas av många personer känner de sig ändå ensamma, eftersom de inte får uppleva stimulerande relationer. När de lämnar sina hem och flyttar till särskilda boenden, lämnar de därmed det naturliga sammanhang, där anhöriga och vänner finns.

Winqvist (1993, s 220) skriver att ensamhetsupplevelser inte är helt och hållet beroende av antal roller eller kontakttillfällen man har med andra människor. Vad som bedöms som meningsfullt och viktigt i tillvaron varierar starkt mellan olika människor och behöver inte innefatta någon ”mätbar” eller kanske inte ens någon observerbar komponent.

3. TEORETISKA PERSPEKTIV

Larsson (2005, s 96) skriver att forskaren, i kvalitativ forskning, kan utgå ifrån befintliga teorier, som styr frågorna mot de ämnen som är relevanta för teorierna. De teorier vi kommer att använda oss av för att försöka förstå våra respondenters utsagor är några av de olika sociala teorier, som försöker förklara individens anpassning till åldrandet: rollteorin, aktivitetsteorin, disengagemangsteorin, teorin om gerotranscendens och livsloppsperspektiv på åldrandet.

3.1 Rollteorin

Eftersom rollteorin är grunden för aktivitets- och disengagemangsteorin, dvs. de teorier som har haft mest inflytande inom socialgerontologin, känns det viktigt att presentera den. Enligt denna teori spelar människor olika roller under livets lopp. Man är dotter, student, mor, hustru, mormor, lärare, pensionär etc. Varje ålder eller stadium i livet innebär en specifik social roll. Den sociala rollen som individen spelar är kopplad till hennes/hans självuppfattning och identitet. Den kronologiska åldern bestämmer vilka roller som är lämpliga att spela och omgivningen och individen själv har vissa förväntningar på den roll man spelar. Rollförväntningar på en 30-årig mor och en 60-årig mor, till exempel, skiljer sig avsevärt. Eftersom den sociala rollen är så knuten till självkänslan och identiteten, kan förlusten av roller innebära försvagad självkänsla och identitet. Emellertid har flertalet

empiriska studier inte kunnat påvisa negativa konsekvenser av rollförlusterna, medan en del andra har visat negativa konsekvenser (Samuelsson, 2002, s 251, 253).

Studier av förändringar i antal roller under livets lopp visar att antalet roller ökar fram till pensionering och därefter minskar. Gerontologer beskriver förändringarna i den senare delen av livet som successiva rollförluster, i motsatsen till den tidigare delen av livet, som kännetecknas av förvärvande av nya roller. De rollförluster som gerontologin har ägnat särskilt stort intresse är förlusten av yrkesrollen och förlusten av rollen som maka eller make (Tornstam, 2005, s 133, 134).

3.2 Aktivitetsteorin

Aktivitetsteorin grundar sig på tanken att det bästa för den åldrande människan är att hålla sig så aktiv som möjligt för att uppnå livstillfredsställelse. Förespråkarna menar att äldre människor vill vara aktiva och att det är bland de aktiva människor man finner större tillfredsställelse med livet (Stuart-Hamilton, 1995, s 148). Anhängarna till aktivitetsteorin anser att det är viktigt att försöka behålla sina roller eller ersätta de förlorade rollerna med nya för att uppnå ett lyckligt åldrande (Berg, 1978, s 87).

Detta perspektiv har varit förhärskande inom socialgerontologin och har präglat äldrepolitiken och äldrevården. Teorin utgår ifrån att aktivitet och kontakter med andra människor är en förutsättning för äldre människors anpassning till åldrandet och tillfredsställelse med tillvaron. Den äldre människan bör fortsätta att vara aktiv i de roller och sysselsättningar som hon/han hade i medelåldern och kompensera med nya aktiviteter vid pensionering, för att uppnå en positiv ålderdom. Förluster i det sociala nätverket bör ersättas med nya sociala kontakter i strävan efter ett innehållsrikt liv. Aktivitetsteorin innebär förnekelse av ålderdomens konsekvenser och bejakande av fortsatt aktivitet som under medelåldern. Genom att fortsätta att vara aktiv och ”ung” så länge som möjligt, behåller den äldre människan sin självbild genom ålderdomen. Detta synsätt som stämmer med samhällets rådande normer, som premierar produktivitet, underlättar de äldres integration i samhället, anser aktivitetsteorins förespråkare (Samuelsson, 2002, s 253-254).

Genom att vara aktiv i social samvaro med andra människor och genom att ersätta den förlorade yrkesrollen med nya roller i samhället eller i familjen, försöker den äldre människan behålla sin självbild. Bilden som en värdefull och behövd människa upprätthålls genom aktivitet och social kontakt med andra människor. Detta motverkar de olika förluster som åldrandet innebär, menar förespråkarna för denna teori (Tornstam, 2005, s120).

Denna tro på att det goda åldrandet innebär fortsatt aktivitet som under medelåldern, grundar sig på att vi har en tendens att uppfatta vår nuvarande situation i livet som den bästa och som förebild för hur livet måste gestalta sig i framtiden, menar Tornstam (2005, s 280). Tioåringen betraktar tjugoorningen som en gammal människa vars liv inte är att eftersträva. Tjugoorningen, i sin tur, betraktar femtioåringen på samma sätt och tycker att livet är perfekt som det är nu och tror att allt det roliga tar slut när man är femtio. Femtioåringen är nöjd med sitt nuvarande liv och är glad över att inte längre vara ung, samtidigt som hon/han fruktar att bli åttio, då allt det roliga tar slut och bara förluster blir kvar. Vi projicerar en mängd tråkigheter på ålderdomen som inte stämmer med den verklighet som människor, som själva befinner sig i den åldern, beskriver. Denna brist på överensstämmelse mellan teori och verklighet visar att vi felaktigt tenderar att projicera ungdomens och medelåldern aktiviteter, värden och förväntningar på det goda åldrandet. Åldrandet antas vara en fortsättning på de ideal och aktivitetsmönster som är typiska för medelåldern. (a.a. s 281).

3.3 Disengagemangsteorin

Enligt disengagemangsteorin, antas det goda åldrandet inte innebära samma behov, önskningsgrader och aktivitetsgrad som i medelåldern. Antagandena som disengagemangsteorin grundar sig på är att människan har en naturlig, nedärvd drift att lösgöra sig från samhället vid ålderdomen. Denna drift sammanfaller med samhällets intresse, som stöter ut de gamla. Denna gradvisa skilsmässa mellan individen och samhället anses vara praktisk och oundviklig, samtidigt som den anses vara en förberedelse för döden. Eftersom processen antas vara naturlig är den kopplad till tillfredsställelse och inre harmoni (Tornstam, 2005, s 121).

Denna teori presenterades i början av 60-talet av gerontologerna Elisabeth Cumming och Walter Henry. Den baseras på tanken att människans åldrandeprocess innebär, att individen successivt och naturligt drar sig tillbaka från sociala roller och aktiviteter. Samtidigt som självupptagenhet ökar, minskar det känslomässiga engagemanget i andra människor (Hagberg, 2002, s 179). Enligt disengagemangsteorin är åldrandet en period, då individen och samhället, i en ömsesidig process, successivt lösgör sig ifrån varandra. Individen drar sig tillbaka och vänder sig inåt, samtidigt som hon/han riktar sina tankar mera på dåtid än nutid och framtid (Johansson, 2002, s 317).

3.4 Teorin om gerotranscendens

Med utgångspunkt i österländskt tänkande har Lars Tornstam utvecklat en teori som motsätter sig den rådande tanken att det goda åldrandet bör präglas av aktivitet. Tornstams teori om gerotranscendens menar att individen, likt en zenbuddistisk munk, blir mindre och mindre intresserad av sociala aktiviteter för att i stället vända sin uppmärksamhet mot det inre livet. I den inåtvända processen suddas t. ex gränserna ut mellan nutid och dåtid, liv och död (Rennemark, 2004b, s 14).

Tornstam (2005, s 282) själv skriver att teorin om gerotranscendens ifrågasätter det dolda antagandet att det goda åldrandet innebär fortsatt aktivitet enligt medelålderns mönster. Hans antagande är i stället att ålderdomen har en egen mening och karaktär och att detta framgår av vad gamla människor själva berättar om sin utveckling genom livet. Han menar att gerotranscendens innebär en förändring i synen på det egna jaget och på relationerna med andra människor. Den äldre människan blir mindre självupptagen och mer selektiv i valet av sociala och andra aktiviteter. Hon/han upplever en växande känsla av gemenskap med tidigare generationer och ett minskande intresse för ytliga sociala kontakter. Även intresset för den materiella dimensionen i livet börjar minska, samtidigt som ett ökat behov av kontemplativ ensamhet gör sig gällande.

Tornstam (2005, s 289) gör antagandet att åldrandet, efter en viss tidpunkt i livet, kan innebära en utveckling mot en ökad grad av transcendens i sättet att uppfatta verkligheten. Han menar att det lilla barnet lever i ett transcendent tillstånd där gränserna mellan verklighet och fantasi, mellan jag och du, nu och då, är flytande. Gränserna, som samhällskultur och inrättade normer erbjuder, etableras gradvis i takt med växandet, fram till vuxenålder. Men kanske redan vid tidig vuxenålder börjar en omvänd process där gränserna börjar suddas ut igen, skriver Tornstam. Men, denna process av gerotranscendens innebär inte att bli barn igen, betonar Tornstam. Han tänker sig att det gerotranscendent tillståndet innefattar livets alla erfarenheter och att livserfarenheter kan tänkas vara ett villkor för att nå gerotranscendens.

Teorin gör också antagandet att den individuella processen, som leder till gerotranscendens kan bromsas av olika faktorer. Tornstam (2005, s 290) skriver att det är troligt att vår kultur, som förespråkar aktivitet, bidrar till att bromsa denna process. Han skriver att om man accepterar tanken att processen kan både bromsas och påskyndas av yttre faktorer kommer man att finna många olika grader av gerotranscendens bland gamla människor. Alla når inte per automatik en hög grad av gerotranscendens, men man kan tänka

sig att alla bär möjligheten till det inom sig. I vilken grad den utvecklas är beroende av yttre faktorer.

Föreställningen om en process, som under optimala omständigheter leder fram till gerotranscendens, påminner om Eriksons modell för att förklara den psykosociala utvecklingen, skriver Tornstam. Han menar att i det sista utvecklingsstadiet i modellen, ålderdomen, når man till ett accepterande av det levda livet. När den gamla människan tittar tillbaka på sitt liv känner hon tillfredställelse med det. Livets alla beståndsdelar har fallit på plats och det kompletta pusslet framträder som en helhet.

3.5 Livsloppsperspektiv på åldrandet

Livsloppsperspektiv beskrivs av Öberg (2002, s 44) som det synsätt inom forskningen, som betraktar åldrandet som en livslång process, vilken bör studeras i sin helhet och inte enbart i slutet av livet. Åldrandets process består av flera dimensioner och åldersperioder, som förutsätter varandra och som är lika viktiga i förloppet. Varje utvecklingsperiod har sina egna karaktärsdrag men även likheter med tidigare perioder. Öberg skriver vidare om nödvändigheten av att ha kunskap om alla livsfaser för att kunna förstå en specifik livsfas. Varje åldersperiod förstås bäst i relation till individens hela liv.

3.5.1 Eriksons psykosociala utvecklingsteori

För att förstå åldrandet måste man analysera och förstå individens livshistoria och alla dess psykologiska utvecklingsfaser, skriver Rennemark (2004b, s 11). Dessa faser studeras och förklaras av Eriksons psykosociala utvecklingsteori, som indelar individens psykosociala utveckling i åtta faser. Varje fas innehåller en specifik konflikt, som individen måste lösa för att gå vidare i sin utveckling. Sättet att lösa varje konflikt formar individens personlighet och skapar förutsättningar för att lösa nästa konflikt i nästa fas. Denna utvecklingsprocess anses pågå hela livet, från vaggan till graven, och därför är Eriksons psykosociala utvecklingsfaser en lämplig ram i strävan att studera åldrandet i ett livsloppsperspektiv (a.a. s 10).

Den psykosociala konflikten som äger rum under ålderdomen sker mellan acceptansen av det levda livet (integrering av jaget), å ena sidan, och en känsla av meningslöshet, otillfredsställdhet å andra sidan (desintegration och förtvivlan), förklarar Rennemark (2004b, s 11). När människan uppnår den sista fasen i livet och man inser att det kommer att ta slut, uppträder ett behov av att se tillbaka och göra ett bokslut över det liv man har levat. I den processen försöker individen komma fram till en känsla av helhet, sammanhang och meningsfullhet.

3.6 Centrala begrepp

3.6.1 Ålderdom/åldrandet

Åldrandet utgörs av komplicerade biologiska, sociala och psykologiska processer men det saknas fortfarande det mesta av grundläggande kunskaper om dessa. Åldrandet är en långsam och tilltagande process som försämrar funktioner hos en människa men även innebär något positivt, framför allt när det gäller psykologisk och social förmåga. Det finns ingen allmänt accepterad definition på vad som menas med åldrande. I biologiska beskrivningar trycker man oftast på nedgång och försämring. Åldrandet är en process som finns inom individen och styrs av ärftliga faktorer. Psykologiskt och socialt inriktade definitioner betraktar oftast åldrandet som en utvecklingsprocess och betonar vanligen förändring snarare än försämring (Berg, 1996, s 9-10).

Åldrandet är inget unikt för dagens samhälle, skriver Stuart-Hamilton (1994, s 9), men det är först under de senaste 100 åren som det har blivit en vanlig erfarenhet i västerländska samhällen. Man tror att ingen människa i förhistorisk tid levde till särskilt hög ålder. Det var förmodligen bara omkring en procent av befolkningen som var äldre än 65 år så sent som på 1600-talet. Siffran steg till fyra procent på 1800-talet och idag är cirka tolv procent av befolkningen äldre än 65 år i västvärlden, fortsätter Stuart-Hamilton.¹

Populationen i dagens västerländska samhällen har beskrivits som en "åldersrektangel". Det innebär i grova drag, att det finns lika många människor i varje åldersgrupp, räknat i tioårsintervall, dvs. det finns lika många människor mellan 0 och 9 år som mellan 10 och 19 osv. Staplarna för varje tioårsperiod liknar en rektangel i ett diagram. Ett liknande diagram från 1900 skulle, i stället, resultera i en ålderspyramid med en stor andel människor i lägre ålder, men en allt mindre andel ju högre upp i åldrarna man går (Stuart-Hamilton, 1994, s 9-11).

Stuart-Hamilton tillägger att ålderdomen, i västvärlden, egentligen hör kvinnorna till. Han menar att i samhällen som inte drabbas av krig utgör män och kvinnor ungefär lika stora andelar av befolkningen upp till ca 45 års ålder. Efter 45 års ålder dör det flera män än kvinnor, vilket resulterar i att bland 70-åringar finns sex kvinnor per fem män och bland 80-åringar och äldre fyra kvinnor per varje man.

Åldrandebegreppets innebörd är inte självklar. När vi pratar om ålder och åldrande, kan vi mena olika saker. Inom gerontologin anses åldrandet utgöra fyra distinkta processer. En

¹ År 2003 var andelen äldre över 65 år 17,2 procent i Sverige enligt uppgifter från Statistiska Centralbyrån (2006).

särskiljning sker mellan det kronologiska, biologiska, psykologiska och sociala åldrandet. Att åldras socialt innebär på den socialpsykologiska nivån, att vissa roller och relationer förändras i den sociala struktur som de befinner sig. Förflyttningar sker mellan olika roller och sociala positioner i takt med åldrandet (Hooyman & Asuman Kiyak, 1988, s 3-5). Ålderdomen utgör egentligen en integrerad del av hela livet. Många gerontologiska forskare har ofta förbisett detta, när de undersöker hur äldre människor har det i psykologiskt, medicinskt eller socialt hänseende. Otillfredsställelse eller missnöje kan vara något som man har burit med sig under lång tid och som skapats av eller hänger samman med förhållanden tidigare i livet. Så kan det också vara, när det gäller det goda åldrandet, där man känner tillfredsställelse med sitt liv och sin situation. Det är något som vuxit fram under livets gång och även syns i ålderdomen (Tornstam, 1993, s 9).

Vid 60 års ålder och åren därefter lämnar de flesta människor förvärvsarbetet och träder in i vad som brukar kallas den tredje åldern. Denna ålder är för många förknippad med stor personlig frihet och relativt goda ekonomiska omständigheter. Med ökande ålder kommer dock oundvikligen krämpor och sjukdomar. Krafterna avtar, närstående och vänner dör och livet begränsas. Denna ålder kallas den fjärde åldern och inbegriper de som är kring 80-85 år och däröver (Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum, 2001, s 6).

3.6.2 Socialt nätverk

Begreppet socialt nätverk definieras på följande sätt av Samuelsson (2002, s 266):

Den uppsättning personer genom vilken individen upprätthåller sin sociala identitet, får emotionellt stöd eller materiell hjälp, får information eller hjälp med att skapa kontakter med omgivningen.

I det sociala nätverket hämtar individen stöd och får bekräftelse på sin identitet i samspelet med andra människor. Nätverket består av människor som man känner närhet till, av släkt, maka/make eller av bekanta och vänner (a.a. s 266).

Det sociala nätverkets mest betydelsefulla innebörd är de så kallade primära rollrelationerna, vilka utgörs av den närmaste familjen, skriver Tornstam (2005, s 149). Han menar att det är inom dessa primära rollrelationer som de personer som bidrar till att skapa och upprätthålla individens identitet finns. Dessa personer bidrar också till att ge mening åt individens tillvaro.

Man skall emellertid inte underskatta betydelsen av vänskapsrelationerna för den äldre

människan, skriver Tornstam (2005, s 153). En del forskning visar att relationer till vänner utanför familjen kan vara viktigare för den äldres känsla av välbefinnande. Relationerna utanför familjen innebär mera av frivillighet än familjerelationer, som kan kännas tvingande. Relationer utanför familjen är mera homogena vad det gäller åldern, gemensamma intressen och erfarenheter, medan relationerna inom familjen innehåller kontakter med olika åldrar och intressen (a.a. s 154).

En stor mängd forskning, enligt Rennemark (2004a, s 73) visar tydligt, att det sociala nätverket har en stor betydelse för människans psykiska och fysiska hälsa och inte minst för den äldre människan. Det sociala nätverket har en bufferteffekt mot stress, som gynnar hälsa och välbefinnande och skapar trygghet hos individen. De komponenter i det sociala nätverket som verkar skyddande mot stress kan sättas i relation till två grupper

- Konfidenter (intima vänner, make/maka, egna barn)
- Personer som kan hjälpa till med råd och praktisk hjälp

Dessa två aspekter av det sociala nätverket kompletterar varandra och skapar en känsla av trygghet, som skyddar mot stressupplevelse (Rennemark, 2004a, s 73).

Rennemark (2004a, s 75) skriver vidare, att det sociala nätverket tycks ha olika betydelse för kvinnor och män. Medan kvinnorna lägger större vikt på intima relationer och emotionell stöd, vänder männen sitt intresse mot sociala aktiviteter, där de kan behålla sin självständighet och konkurrera med andra.

I och med krisen i samhällsekonomin och neddragningar i välfärdsystemet, har intresset för det sociala stödet till de äldre ökat starkt. Många studier har visat, att den informella hjälpen som utförs av familjen, släktingar, vänner och bekanta utgör den största delen, 60 till 80 procent, av vården och omsorgen som de äldre får i Sverige enligt Samuelsson (2002, s 266).

3.6.3 Ensamhet

Ensamhet är ett mångfacetterat begrepp som innehåller flera olika dimensioner. I det svenska språket står ordet ensamhet för både brist på kontakter och en subjektivt upplevd känsla, skriver Hammarström (1988, s 8-12). Hon beskriver ensamheten som en allmän upplevelse av brist på tillfredsställande personliga och samhälleliga relationer. Enligt henne finns det begreppslig skillnad mellan sociala relationer och känslomässiga relationer, där sociala står för förhållandet till vänner, medan känslomässiga relationer t ex kan avse förhållandet mellan föräldrar och deras barn.

Berg (1996, s 106) skriver att ensamhet och att vara isolerad innebär olika saker för olika människor. Man kan känna sig mycket ensam, trots att man har många som kommer på besök och många man själv besöker. Därför, menar han, bör man skilja mellan subjektiv och objektiv ensamhet och isolering. Med objektiv ensamhet menas hur många människor man träffar och hur ofta dessa kontakter äger rum. Detta kallas även för isolering. Den subjektiva ensamheten är hur individen själv upplever sitt sociala nätverk. Det är detta man menar när någon säger, att han eller hon känner sig ensam trots att det finns anhöriga och vänner runt omkring.

Enligt Gaev (1976, ref. i Tornstam, 2005, s 166) kan man skilja mellan fem olika typer av ensamhet:

1. Det inre jagets ensamhet, en ensamhetskänsla som har sin grund i ett främlingskap till den egna personligheten.
2. Fysisk ensamhet, en ensamhet som har sin grund i vårt behov av fysisk närhet och kontakt med andra människor.
3. Emotionell ensamhet som kan definieras som en allmän känsla av nedstämdhet och längtan, som vi känner, då vårt behov av känslomässig närhet till andra människor inte blir uppfyllt.
4. Social ensamhet som har sin grund i ett ouppfyllt behov av att vara delaktig i och ha en position i samhället.
5. Andlig ensamhet. Denna ensamhet innebär en känsla av tomhet och isolering, som uppstår då vårt behov av mål och mening med livet inte blir uppfyllt.

När man studerar betydelsen av socialt nätverk och ensamhet, är det viktigt att skilja på faktisk och upplevd ensamhet. En människa som lever ensam behöver inte känna sig ensam. Däremot kan en person, som har många människor runt omkring sig, ändå uppleva ensamhet. Isolering, dvs. total eller nästan total avsaknad av sociala relationer, är ett starkare begrepp än ensamhet. Man kan på motsvarande sätt skilja mellan upplevd och social isolering. Upplevd isolering betyder avsaknad av personer som man känner sig tillgiven till och har förtroende för, medan social isolering kan beskrivas som att man inte har någon plats i en accepterande gemenskap (Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum, 2001, s 91-92).

3.6.4 Hemtjänst

Enligt 5 kap 4 § Socialtjänstlagen:

Socialnämnden skall 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.

Av denna paragraf framgår att kommunen har ansvar för de äldre. Detta innebär att äldre människor, fyllda 65 år, har rätt att ansöka om bistånd i form av bland annat hemhjälp dvs. hjälp med de sysslor som de inte själva klarar av i hemmet. Den sökande eller anhöriga måste inkomma med en ansökan till kommunen. En biståndshandläggare utreder behovet tillsammans med sökanden och beslutar om insatser och den avgift som denna skall betala. I samband med beslutet får den sökande besked och information om de privata utförare och kommunala enheter som man kan välja mellan. Detta system gäller i tiotals kommuner i Sverige, bland annat i Stockholms kommun. Egen avgift påverkas inte av vilken utförare man väljer. Avgiften betalas till kommunen (Stockholms stads hemsida, 2006-04-26).

Ett vårdbiträde/undersköterska kommer hem och hjälper omsorgstagarna med exempelvis personlig omvårdnad, inköp, matlagning, städning, tvätt eller post- och bankärenden. I januari 2002 infördes i Stockholm så kallad omsorgspeng eller kundval, vilket innebär att de som får beviljade insatser själva kan välja de utförare som ska få uppdraget, dvs. en privat entreprenör eller kommunens hemtjänst. Alla arton stadsdelar i Stockholms kommun tillämpar kundvalsmodellen.

Att få hemhjälp kan också innebära att en städfirma får uppdraget att städa hemma hos den äldre eller också lämna färdiglagad mat. Även detta gäller i Stockholm och ett tiotals andra kommuner i Sverige. Om man har stort omvårdnadsbehov, kan man få hjälp alla dagar i veckan en eller flera gånger om dagen. Hemtjänsten skall även bidra till att omsorgstagaren kan behålla och utveckla sitt sociala nätverk. Omsorgstagaren skall själv vara med och diskutera, hur hemhjälp ska utformas.

3.6.5 Servicehus

Nationalencyklopedin (2000) definierar begreppet servicehus på följande sätt:

Bostadshus med utvidgad service i form av tillsyn, städning, mathållning, hjälp med inköp m.m., vanligen avsett för äldre, handikappade eller andra boendekategorier med särskilda behov.

I och med Ädelreformen år 1992, infördes benämningen *särskilt boende* för att beteckna de boendeformer som kommunen ansvarar för. **Servicehus** är en av de boendeformer som ingår i begreppet, tillsammans med formerna *ålderdomshem*, *gruppboende* och *sjukhem*. Servicehus är en blandform mellan en vanlig bostad och en bostad på institution. I denna typ av boende bor äldre människor som klarar sin vardag utan eller med lite hjälp från hemtjänstpersonalen (Thorslund & Larsson, 2002, s 40).

De boende på servicehus har ofta tillgång till gemensamma lokaler, där man kan delta i olika aktiviteter och hobbies, liksom matsal och bibliotek. Servicehusen har under senare år fått en avgörande ändrad inriktning. Tidigare kunde servicehuset vara ett alternativ för äldre som hade svårt att klara sig i den egna bostaden men som inte hade några omvårdnadsbehov. Ibland kunde inflyttning i servicehus helt enkelt ske som ett led i planering för sin ålderdom. Idag har servicehusen fått en mera vårdande roll. Det krävs större omvårdnadsbehov för att få en plats beviljad där (SOU 1999:33, s 48).

4. METOD

4.1 Metodval

Med tanke på arten av den studie vi intresserar oss för att utföra var det naturligt för oss att välja den kvalitativa metoden. Vi valde att använda oss av kvalitativ forskningsintervju som instrument för att skaffa oss kunskap om de äldres sociala förhållanden och deras upplevelse av ensamhet och gemenskap på äldre dagar. Enligt Kvale (1997, s 55) har den kvalitativa forskningsintervjun unika möjligheter att beskriva vardagsvärlden så som den upplevs av individen. Temat för den kvalitativa forskningsintervjun är intervjupersonens livsvärld och hennes förhållande till den (a.a. s 34).

I den deduktiva strategin utvecklas kunskapen från det generella till det specifika och man utgår från redan känd kunskap (teori) för att förklara ett specifikt fenomen. I den induktiva strategin utgår man från kunskap om det enskilda fallet för att förutsäga något om en allmän nivå. Båda strategierna förekommer samtidigt i varje forskningsprocess, även om kvantitativ forskning är mera deduktivt orienterad än den kvalitativa. I den kvalitativa forskningen kan vi utgå från empiri eller teori och kombinera båda strategierna (Malterud, 1998, s 151-152).

4.2 Urval

Respondenter, som ingår i vår studie, fyller vissa kriterier vad det gäller ålder, kön, boendeform och boendeförhållanden. Vi valde respondenter med en jämn fördelning med avseende på dessa förhållanden, samtidigt som respondenterna skulle ha olika bakgrund och livssituation, vilket ökar bredden och mångfalden på materialet. Vi har personligen intervjuat fyra kvinnor och två män. Dessa proportioner speglar den faktiska könsfördelningen bland äldrebefolkningen, där kvinnor är i klar majoritet, eftersom de lever längre än män, enligt statistik som redovisas i Socialstyrelsens lägesrapport (2005, s. 14).

Respondenterna är över 80 år gamla, bosatta i Storstockholm. För att kunna göra jämförelser intervjuade vi tre respondenter i eget boende, som har hjälp från hemtjänsten och resterande tre boende på ett servicehus. I servicehusets bottenvåning finns dagverksamhet för äldre med tillhörande aktiviteter som gymnastik, musik och sång, bingo och frågesport. Biblioteket finns också i anknäring till boendet och de boende kan lätt komma dit utan att behöva komma ut ur byggnaden.

4.3 Att finna respondenter

För att finna respondenter med hemtjänsthjälp i eget boende vände vi oss till handledaren som hade handlett en av oss under praktiken i organisation och ledarskap. Hon, som är verksamhetschef för en hemtjänstenhet, kontaktade tre brukare som uppfyllde de kriterier vi hade kommit fram till vad det gäller ålder, kön och boendeform. Hon berättade om vårt projekt och frågade om de ville ställa upp på en intervju. Efter brukarnas godkännande fick vi respondenternas namn och telefonnummer och vi kontaktade dem för att komma överens om ett intervjumöte.

För att finna respondenter boende i servicehus vände vi oss till chefen för hemtjänstverksamheten i ett servicehus beläget i det bostadsområde som en av oss bor i. Chefen tog kontakt och frågade tre boende som uppfyllde de ovannämnda kriterierna, om de kunde tänka sig att ställa upp för en intervju. Därefter fick vi namn samt telefonnummer till dessa personer och vi ringde dem för att komma överens om tid och plats för intervjuerna.

4.4 Intervjuguiden

Vi sammanställde en halvstrukturerad intervjuguide bestående av två delar. Den första delen innehöll korta bakgrundsfrågor som ålder, civilstånd, yrke etc. Den andra och huvuddelen, bestod av tolv öppna frågor (Se bilaga 2). Med halvstrukturerad intervju menar vi, att respondenterna får mycket utrymme för att utveckla sina svar, samtidigt som intervjuaren

följer förbestämda frågor kring vilka utvecklas ett samtal med följdfrågor. Davidsson & Patel (1994, s. 61) menar att graden av strukturering avgör respondentens svarsutrymme.

4.5 Presentationsbrev

Vi tyckte att det var viktigt, att respondenterna skulle få skriftlig information om vilka vi är samt om syftet med vår undersökning. Detta för att skapa förtroende och visa seriositet i vårt arbete. Därför skrev vi ett personligt brev med uppgifter om oss själva, institutionen där vi studerar samt handledarens namn. För att kunna besvara eventuella frågor från respondenterna, efter intervjutillfällena, skrev vi telefonnummer till oss själva och till handledaren, enligt hennes eget förslag. Brevet lämnades vid intervjutillfället (se bilaga 2).

4.6 Intervjusituationen

Intervjuerna genomfördes vid överenskommen tid hemma hos respondenterna, enligt deras önskemål. Under diskussionen om tillvägagångssättet kom vi fram till att var och en av oss skulle intervjua tre respondenter. Detta för att undvika en asymmetrisk situation, där den äldre skulle känna sig i underläge, och samtidigt skapa en avslappnad samtalssituation. Den ena av oss intervjuade respondenterna som bor i egna hemmet och den andra intervjuade dem som bor på servicehuset.

Värt att nämna är att respondenterna var mycket positivt inställda till att bli intervjuade. Alla sex gav intryck av att tycka om att berätta om sin tillvaro. Några av dem hade tidigare medverkat i liknande intervjuer.

4.7 Behandling och analys av intervjumaterialet

Samtalen spelades in på band och transkriberades sedan ordagrant. Detta resulterade i en text på 15 A4 sidor, som utgör objektet för vår analys.

Vi använde oss inte av en särskild analysmetod utan vi tog oss an texten med olika angreps sätt. Vi försökte finna gemensamma nämnare i respondenternas utsagor. Vi jämförde påståenden och åsikter och spanade efter mönster, med syfte att skapa mening och finna svar i stoffet. Detta sätt att skapa mening ad hoc beskrivs av Kvale (1997, s 184-185) som en vanlig form av intervjuanalys.

Inledningsvis lästes den transkriberade texten noga med syfte att skapa oss ett helhetsintryck.

Den första delen av vår analys gjordes i samband med arbetet att åskådliggöra resultatet av vår undersökning. Resultatet strukturerades kring sex teman, som trädde fram genom

upprepad läsning av intervjutexterna, utifrån uppsatsens frågeställningar. De utkristalliserade temana är: *Ålder och aktivitet, åldrandet och sociala kontakter, åldrandet och upplevelsen av ensamhet/gemenskap, boendeformen och dess betydelse för ensamhets-/gemenskapsupplevelsen, hemtjänstens betydelse samt strategier mot eventuella ensamhetskänslor.*

Under nästa fas i analysen granskades respondenternas utsagor utifrån de teorier som presenterades i kapitel 3. Analysen strukturerades kring uppsatsens frågeställningar, vilka utgör stommen i vårt arbete.

4.8 Validitet

Med validitet menas i vilken utsträckning vi undersöker det vi påstår att vi undersöker och att det vi undersöker är relevant för studien (Esaiasson, Gilljam, Oscarsson & Wängnerud, 2004, s 61). Ruth (1991, s 286) skriver att även intentionen med undersökningen hänger ihop med validitetsproblemet i den kvalitativa forskningen, t. ex för vem och i vilket syfte forskningsdata insamlas.

Vårt syfte med undersökningen är att belysa äldre människors egen syn på problematiken kring äldre och ensamhet och jämföra upplevelsen av ensamhet bland äldre som bor i ordinärt boende med dem som bor på servicehus. Efter formuleringen av våra frågeställningar har vi ställt oss frågan om vilken typ av data vi bör samla in och på vilket sätt för att få valida svar. Vi bestämde oss för den inspelade intervjuformen för datainsamling. Efter många diskussioner och överväganden valde vi tre respondenter boende på servicehus och lika många boende i eget hem. Nästa steg var att formulera en halv strukturerad frågeguide med utgångspunkt från de valda teorierna och tidigare forskning i ämnet men också med utrymme att fånga upp andra aspekter och synpunkter från respondenterna.

4.9 Reliabilitet

Reliabilitet innebär att det som vi mäter, skall mätas på ett tillförlitligt sätt. Först då kan man tala om god reliabilitet.

Enligt Kvale (1987, ref. i Ruth, 1991, s 283) anses tillförlitlighetsprövningen i kvalitativ forskningstradition som alltför komplicerad, då innehållet i datainsamlingen berör typiskt mänskliga aspekter, såsom värderingar och meningsskapande omständigheter. Ruth (1991, s 283) menar därför att reliabilitetsfrågan inom den kvalitativa forskningen hänför sig till forskarens förmåga och vilja att uppfatta alla de väsentliga kvaliteterna i de företeelser han ger sig in på att undersöka.

Ruth förutsätter att forskaren har tillräckliga kunskaper och livserfarenhet för de fenomen denne vill undersöka. Han ifrågasätter forskarens selektiva inställning och värderingar och säger att det kan avskärma denne från vissa aspekter av fenomenen och få dem att övervärdera andra. När det gäller reliabiliteten är det viktigt att forskaren ser gränserna för sin egen upplevelsevärld och den undersökta människans upplevelsevärld. För att lösa detta dilemma har man i litteraturen föreslagit två metoder, skriver han. Den ena är att forskaren ska själv ställa sig så öppen som möjligt till de utsagor respondenterna ger. Forskaren skall sträva efter att få distans till företeelserna och såvitt möjligt undvika egna antaganden eller tolkningar. Den andra metoden är att forskaren både inför sig själv och forskningssubjektet medvetandegör de egna antagandena och förförståelsen av företeelserna. Forskaren kan på detta sätt komma närmare den värld som respondenten vill förmedla (a.a. s 284).

Som framgår ovan ställs vissa krav på forskaren i kvalitativa studier för att nå ett reliabelt resultat, bland annat att vara insatt i fenomenet. Vi som utförde arbetet har erfarenheter av att arbeta inom äldreområdet och har under utbildningen studerat åldrandet ur olika aspekter. Vi har strävat efter att gå systematiskt tillväga och att arbeta med noggrannhet. För att inte påverka resultatet har vi försökt undvika ledande frågor och utgått från ett i förväg utarbetat frågeformulär. Under intervjuerna förekom dock vissa följdfrågor, där vi fann det lämpligt. Vi har intervjuat tre respondenter var för att på så sätt bibehålla det jämna ”maktförhållandet” mellan respondenter och intervjuare och därmed inte påverka en situation, där respondenten eventuellt skulle känna sig i underläge.

4.10 Generaliserbarhet

Kvale (1997, s 209) skriver att inom kvalitativ forskning är varje situation unik och att varje företeelse har en egen struktur och logik. Vår kvalitativa studie, som bygger på sex individers berättelser om sina liv och sin vardag, aktualiserar frågan om resultatet kan gälla för andra individer än dem som deltagit i undersökningen. I denna typ av kvalitativa studier är det givetvis svårt att säga att man kan generalisera från urvalet till en population. I stället har vi i vår studie försökt att med hjälp av teorier och tidigare forskning hitta röda trådar och gemensamma mönster, en mera analytisk form av generaliserbarhet (Kvale 1997, s 211), dock utan att göra anspråk på att dessa sex respondenters verklighet är representativ för alla äldre människor. Vi tycker emellertid att dessa människors upplevelser påtalar väsentliga aspekter av den äldres liv.

4.11 Etiska aspekter

Enligt Vetenskapsrådets forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning, finns det fyra huvudkrav som forskningsförfarandet måste uppfylla för att garantera skyddet av deltagarnas identitet och integritet. Dessa krav är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet 2002).

För vår undersökning innebär detta, att vi informerade intervjupersonerna om vilka vi är, vid vilken institution vi är studenter och vilket syfte vår undersökning har. Vi informerade också intervjupersonerna om att deras deltagande är frivilligt och när som helst kan avbrytas. Intervjupersonernas anonymitet garanteras genom aidentifiering av materialet och destruktion av det inspelade bandet efter transkribering.

Vi trodde att många äldre gärna delar med sig sina livserfarenheter och berättar om sina liv. Samtidigt var vi väl medvetna om ämnets känslighet och att intervjupersonerna, genom att berätta om sin situation, kunde påminnas om stunder de hellre vill hålla för sig själva. Vi var också medvetna om att intervjusituationen kunde leda till medvetandegörande av livssituationen och därmed bli påfrestande för somliga respondenter. Med tanke på detta och för att inte åsamka obehag för intervjupersonerna försökte vi vara lyhörda och leda samtalet varsamt. Vår intention var att intervjutillfällena skulle avrundas och avslutas på ett behagligt och harmoniskt sätt. Vi lämnade våra telefonnummer till de berörda för eventuella samtal eller frågor.

5. RESULTAT

I detta avsnitt av uppsatsen redovisar vi våra empiriska data. Vi börjar med en presentation av var och en av respondenterna och därefter redovisar vi materialet, bestående av sex transkriberade intervjuer gjorda med respondenter boende på servicehus och i eget boende. Redovisningen av intervjumaterialet görs med hjälp av olika teman som har utkristalliserats efter noggrann och upprepade läsning av intervjutexterna.

5.1 Presentation av respondenterna

Intervjupersonerna i vår undersökning består av fyra kvinnor och två män. Två kvinnor och en man bor i det egna hemmet medan resterande bor på ett servicehus. Namnen på intervjupersoner är självfallet fingerade och viss hänsyn har, av etiska skäl, tagits för att

försvåra identifieringen av de deltagande i vår undersökning. Förutom att ha ändrat namnen på respondenter har vi även ändrat namn på deras bostadsområden liksom deras anhörigas.

Karin är 87 år gammal och bor ensam två trappor upp i en bostadsrättslägenhet på två rum och kök i en förort söder om Stockholm. Hon har inte varit gift och har inga barn. Hon har en bror och två brorsbarn. Karin har arbetat i en städfirma med olika arbetsuppgifter bland annat städning större delen av sitt vuxna liv, men hon har även arbetat som barnflicka åt olika familjer. Hon har en del vänner och bekanta och säger att hon fortfarande umgås med barn och barnbarn i en familj där hon arbetade som barnflicka. Hon betraktar dem som sin egen familj och umgås regelbundet med dem.

Karin är intresserad av bakning, teater och att läsa både tidningar och litteratur. Hon har färdtjänst, vilket underlättar umgänget med familj och vänner men också att ägna sig åt sitt intresse nämligen att gå på teater och dylikt då och då. Hon är någorlunda frisk och går obehindrat hemma men använder rollator utomhus. Hon saknar hiss i huset där hon bor, vilket leder till ofrivillig isolering och beroendet av hemtjänstpersonal. Hennes enda önskemål är att flytta till bottenvåningen i det huset där hon bor eller någon annanstans. Karin betraktar sig själv inte som en speciellt social människa och säger, att hon trivs med livet som det är.

Karl är 82 år gammal och frånskild. Han bor ensam, fem trappor upp i en hyresrättslägenhet på tre rum och kök i en närförort till Stockholm. Karl har två barn, en son och en dotter och flera barnbarn. Barnen och barnbarnen bor i USA, där även Karl bodde, innan han flyttade till Sverige år 1990. Karl är utbildad journalist och har arbetat både som journalist och diplomat. Som diplomat har han varit verksam bland annat i Europa och USA. Karl säger att han av naturliga skäl inte har så många vänner i Stockholm. Innan han flyttade tillbaka till Sverige hade han bott en längre tid utomlands, vilket gör att han inte har så många vänner i Sverige. Han pratar om sina gamla vänner i Sverige och säger att de flesta av dem är döda eller så har han ingen kontakt med dem längre.

Karl har bra kontakt med sina barn och barnbarn och säger att de kommer och hälsar på honom under somrarna. De skriver mycket till varandra via mail och ringer ofta. Han är intresserad av datorer och hjälper vänner och bekanta både i Sverige och USA, om de behöver något. Han säger att han ofta skriver mail till sina vänner i USA men vill gärna höra deras röster och ringer då och då.

Karl är mycket intresserad av musik, framförallt klassisk musik och teater. Han har ett klassiskt skivbibliotek och en automatisk skivbytare och säger att han både sover och vaknar

till musik. Han har vissa favoritkanaler med klassisk musik, som han lyssnar på via Internet. Karl säger att han har sett de flesta stora verken på teater men vill se dem igen med nya och annorlunda skådespelare. Dramaten var en av anledningarna att jag flyttade tillbaka till Sverige, säger han.

Karl klarar det mesta själv och använder ingen gånghjälpmedel hemma, men använder sig av rollator utomhus. Han får hjälp från hemtjänsten med handling av mat, tvätt och städning. Han har diabetes och fick en lindrig stroke för två år sedan men är nu helt återställd. Karl har även färdtjänst.

Birgit är 94 år gammal och bor ensam i en hyresrättslägenhet på två rum och kök fyra trappor upp i ett höghus söder om Stockholm. Hon är frånskild och har fem barn och flera barnbarn. Barnen och barnbarnen bor på olika ställen i Sverige, bland annat bor en dotter i Stockholm. Hon har mest kontakt med ett barnbarn som tidigare bodde i närheten, men nu har köpt ett hus och flyttat ut på landet. Hon har inte så många vänner kvar och umgås mest med två väninnor säger hon. Hon får ibland besök av sin äldsta dotter som bor i en annan stad i Sverige och det händer att Birgit åker och hälsar på henne också.

Under sitt yrkesverksamma liv har Birgit arbetat som affärsbiträde inom livsmedel och berättar gärna en och annan historia om tiden när hon arbetade på Konsum. Hon är mycket positiv till livet och har mycket humor. Birgits största intresse är poesi. Hon har skrivit många dikter men nu orkar hon inte längre. Hon är även intresserad av sång och har deltagit i sångkörer tidigare. Läsning och matlagning är hon också road av.

Bortsett från hjärtflimmer är Birgit pigg och kry trots sina 94 år. Hon har rollator men använder den bara när hon går ut. Hon lagar maten själv och klarar mycket annat, när det gäller hushållet. Hemtjänsten hjälper henne med bland annat handling av mat, tvätt och städning. Birgit har även färdtjänst.

Gunilla är 95 år gammal och bor ensam i en trerumslägenhet på ett servicehus. Gunilla gifte sig 1935 och fick två söner. Hennes make avled i cancer för trettio år sedan och hon har bott ensam sedan dess. En av sönerna dog, när han var i trettioårsåldern. Den andra sonen bor i en annan stad och kontakten med honom sker mest per telefon. Gunilla har daglig telefonkontakt med en yngre syster som bor i en nära stadsdel och med sin svägerska. Gunilla har också barnbarn boende i Stockholm, som hon träffar sällan. Gunilla säger att hon har bekanta i servicehuset, men inga vänner.

Under sitt aktiva liv arbetade Gunilla som affärsbiträde på Konsum. Hon trivdes mycket bra med sitt arbete men tycker att hennes tillvaro blev lättare i och med pensioneringen. Hon kände att det var skönt att slippa långa resor morgon och kväll och hon uppskattade att kunna ägna sig åt trädgården och att sköta det stora huset hon då bodde i.

Gunilla flyttade till servicehuset för fem år sedan, från en stor lägenhet, efter en lång vistelse på sjukhus, då hon inte längre orkade sköta den stora lägenheten själv. Hon tycker att det är bra på servicehuset på så vis att det inte fattas någonting och att alla är snälla. Hon tycker att det är bättre att bo där och få hjälp när hon behöver det, även om hon inte har den känsla att hon trivs på samma vis som förut.

Gunilla läser mycket och har glädje av det lokala biblioteket som finns i anknytning till servicehuset. Hon lagar sin mat och tycker mycket om att baka. Hemtjänsten hjälper henne med tvätt, handling och städning. Gunillas stora intresse har varit stickning och virkning, men på grund av smärta i armarna har hon blivit tvungen att sluta med det. Hon sörjer det och säger, att ensamheten känns när man inte har någonting att göra.

Rolf är 82 år gammal och bor ensam i en tvårumslägenhet på servicehus sedan 1998. Rolf har vis svårighet att gå på grund av en hjärnpropp som drabbade honom år 1988 och från vilken han har återhämtat sig bra. Han är skild sedan några år och har tre döttrar som bor i Stockholm och en son som bor utomlands. Hans yngsta dotter är utvecklingsstörd och bor på ett gruppbolande i närheten. Kontakten med barnen är sporadisk.

Rolf har arbetat som tekniker inom polisen och har rest mycket i sitt arbete. Han har haft uppdrag på svenska ambassader i olika delar av världen. Han är mycket intresserad av läsning och uppskattar mycket närheten till biblioteket. Gymnastik är också ett intresse för Rolf och han har lett sjukgymnastiken i servicehuset under perioder. Han har många bekanta i servicehuset och har även kontakt med före detta arbetskamrater.

Berit är 95 år gammal och bor ensam i en tvårumslägenhet på servicehus. Hon flyttade dit för tio år sedan från en villa, för att barnen skulle slippa oroa sig för henne. Hon har en dotter boende i en nära stadsdel och en son boende i en annan stad. Sonen kommer på besök en gång i månaden och dottern flera gånger i veckan. Hon har daglig telefonkontakt med båda. Hon har också barnbarn, som hon träffar ibland.

Berit har ingen släkt kvar i livet förutom en kusin på långt avstånd. Hon har många vänner i servicehuset och hon menar, att de som bor där blir vänner efter att ha fått leva ett slag tillsammans. De träffas varje dag till måltiderna och pratar och har trevligt, säger hon.

Berit har varit sjuksköterska under sitt yrkesverksamma liv och har tyckt mycket om sitt arbete. Berit har mycket nedsatt syn på grund av förändringar i den gula fläcken och kan inte längre läsa. På grund av att Berit har ont i sina knän och på många ställen i kroppen, förflyttar hon sig med hjälp av rullator. Berit tycker att hon har det mycket bra, trots sina krämpor, och att hon inte kunde ha det bättre.

5.2 Tematiserad redovisning av resultatet

5.2.1 Ålder och aktivitet

Alla sex intervjuade hade liknande åsikter kring vikten av att hålla sig aktiv vid hög ålder. Alla berättade om sin strävan efter aktivitet, trots inskränkningar som den stigande åldern innebär för deras rörelsefrihet.

Karin tycker att det är nyttigt att röra sig i den mån man kan och hon uttrycker det så här:

Ja, jag tycker det, så mycket som man kan. Ja, jag har svårt att gå, jag har gjort illa benen och fötterna så många gånger, jag har brutit benen och handlederna och ja, jag är lite hindrad av det. Jag kan inte göra så mycket saker egentligen. Men jag tycker att det är nyttigt att röra sig och jag försöker göra så mycket jag kan.

Karl lägger stor vikt på en aktiv hjärna. Han menar att en aktiv hjärna är förutsättning för att allt annat skall fungera. Han inser även vikten av den fysiska aktiviteten men är inte så intresserad av det:

Att vara aktiv i hjärnan är det viktigaste överhuvudtaget. Fungerar inte hjärnan och man blir dement för tidigt eller någonting sånt där så funkar ingenting. Fysiska aktiviteter har jag inte mycket, jag behöver det men jag är inte särskilt intresserad. Jag har diabetes så jag behöver det men... Ibland så försöker jag vara aktiv men det är bara sporadiskt, mest sitter jag framför datorn eller sitter här i köket och äter eller tittar på tv i vardagsrummet.

Birgit säger att hon skulle vilja vara mera aktiv än hon är, men på grund av sitt hälsotillstånd orkar hon inte så mycket som hon önskar:

... jag skulle vilja vara ännu mer aktiv men jag kan... jag orkar inte. Jag har lite hjärtflimmer.

Gunilla tycker att man skall vara aktiv så mycket man kan efter egen förmåga och ork, tillfrågad om det är viktigt att vara aktiv svarar hon:

Ja, absolut! Det ska man vara så mycket man kan. Om man är dålig en dag, då kan man vila sig en dag och nästa dag är man piggare och orkar vara aktiv igen.

Gunilla trotsar sina 95 år och hon hittar på strategier för att kunna göra det hon vill i etapper. Hon anpassar sina aktiviteter till sina krafter:

Om jag känner till exempel idag skall jag baka, då kan jag göra det. Jag delar upp det så att jag gör degen den ena timmen och så kan jag ligga och vila en halv timma och sedan sätter jag igång och bakar. Det är många som undrar -hur orkar du? Jag kan inte tala om hur jag orkar, men jag gör det. Jag tycker att det är roligt och det är gott. Nu är det dags att baka till påsk!

Rolf anser också att det är av stor betydelse att hålla sig aktiv men känner att motgångar och förluster har gjort honom mera försiktig av sig:

Jo då! Det är mycket viktigt att vara aktiv. Men jag har åkt på smällar och har fått depressioner och har blivit lite mera rädd av mig.

Rolf tycker om att umgås med folk och han deltar i olika aktiviteter på dagcentralen i servicehuset:

Jag går upp med hjälp av hemtjänsten. Sedan går jag ner på dagcentralen här nere, fikar och pratar lite med folk. Är med på frågesport ibland. Jag har lett sjukgymnastiken under perioder, förut. Jag har slutat med det, därför att det har varit ojämn tillströmning av folk. Jag använde mina

erfarenheter från mitt arbete inom Polisen, då jag hade hand om gymnastiken för poliserna där.

Berit säger att det är viktigt att vara aktiv men att man får anpassa det till sin egen situation och kraft:

Ja, jag tycker att det är viktigt att vara aktiv i den mån det går. Jag går på gymnastik till exempel, sittgymnastik för jag kan inte stå och göra rörelser. Jag går en gång i veckan. Jag rör mig också lite själv ibland.

5.2.2 Åldrandet och sociala kontakter

Karin är av den uppfattningen att åldrandet har begränsat hennes möjligheter att ha ett fungerande umgänge med släkt och vänner. På frågan om hennes umgänge har förändrats med stigande ålder svarar hon:

Ja det har det, därför att jag inte orkar åka bort och orkar inte bjuda hem folk och så. Så det är stor skillnad, och sen är det så att många av mina vänner är gamla och sjuka och har gått bort också så att de minskar hela tiden. Det är inte roligt.

Karl har arbetat en längre period utomlands och kom tillbaka till Sverige efter det att han gick i pension. Detta i sig har påverkat hans umgänge, säger Karl. Han hade och har fortfarande de flesta av sina vänner och släkt kvar i USA, där han tjänstgjorde som diplomat. Karl menar att stigande ålder har påverkat hans umgänge negativt.

Jaa, det har det naturligtvis. Det har förändrats sen jag kom till Sverige, när jag kom tillbaka till Sverige. Jag kom tillbaka 1990, så de femton åren som har gått sedan dess har jag ju varit ensam här och min fru har varit i Lund.

Birgit är 94 år gammal. Hon säger att problemet med att vara så gammal är att ens egna barn blir gamla och sjuka så att de inte längre orkar umgås med andra människor. Att stigande ålder påverkar umgänget med släkt och vänner menar Birgit bestämt.

Ja det är klart, därför att för det första så har de blivit så mycket äldre, de har inte tid, de har inte ork ibland och så... När mina barn börjar bli 70 år då är det ju, vad ska jag säga det blir lite jobbigare på något sätt.

Gunilla ser det hela ur ett annat perspektiv också. Hon jämför nutiden med hur det var när hon var ung och umgicks med sina gamla föräldrar.

Jag kunde aldrig drömma om att det skulle bli så här. Vi var alltid hemma hos mamma och pappa, när det var helger, allihopa! Men så är det inte idag, de har inte tid, barnen. De har sitt.

Gunilla säger samtidigt att hon själv inte orkar umgås lika ofta numera när hon har blivit äldre.

Jag umgicks mycket mera med mina syskon när jag var yngre än vad man gör idag. Vi var mycket hos min äldsta bror som hade en stor villa i Stockholms skärgård. Men det är klart att man inte orkar lika mycket när man blir äldre, åldern känns!

Rolf är mycket kortfattad och på frågan om hans umgänge med släkt och vänner har påverkats av stigande ålder svarar han att det har det gjort.

Berit relaterar umgänget med det fysiska tillståndet och säger att mycket beror på hur man mår och orkar fysiskt.

Man blir ju så skröplig så man inte kan vara med... Imorgon till exempel ska jag till min dotter på middag, men det beror på om jag orkar imorgon, det beror på hur man mår. Man tar en dag i taget.

5.2.3 Åldrandet och upplevelsen av ensamhet/gemenskap

Karin tycker inte att åldrandet i sig påverkar upplevelsen av ensamhet. Hon säger att hon är van att vara ensam eftersom hon inte varit gift och inte har egna barn. Karin tillägger att hon inte lider av att vara ensam.

Jag har aldrig lidit av att vara ensam fast jag tycker att det är roligt med mycket människor också. Jag har hittat på saker att göra och rest en hel del förut också så att... För mig är ensamhet inget negativt.

Karl säger, i likhet med Karin, att åldrandet inte påverkat upplevelsen av ensamhet. Men han påpekar att livet i helhet förändras och därmed gemenskapen, när man kommer upp i hög ålder.

Det är naturligt att det förändras och... också att flera i min omgivning som jag betraktade som goda vänner är döda, både i USA och här i Sverige.

Karl säger att hans arbete har inneburit mycket kontakter med andra människor. Dessa intensiva kontakter har gjort att han nu uppskattar ensamheten.

Du förstår att som diplomat så har jag varit omgiven av människor från morgon till kväll och som har bett att få olika tjänster... en diplomats jobb är väldigt omväxlande och väldigt roligt men oerhört människointensivt. Så det har varit så mycket människor omkring mig och nu uppskattar jag ensamheten.

Birgit är av den motsatta uppfattningen jämfört med föregående personer när det gäller åldrandets påverkan på ensamhets upplevelse.

Förut kunde man ju gå ut och spela bingo när man tyckte att det var trist hemma men nu orkar man ju ingenting... det skulle vara väldigt roligt om det... ändå säger min dotter men mamma du har ju faktiskt folk som kommer och hälsar på dig. Men det är inte så många kvar. De har gått bort alldeles kolossalt. Usch jag blir så ledsen när jag tänker på det för de var så goda allihopa.

Gunilla tycker att ålderdomen på ett självklart sätt påverkar upplevelsen av ensamhet. Hon säger att när hon och andra på servicehuset sitter och pratar håller alla med om att så är fallet. Hon tycker att allt förändras med stigande ålder.

Ensamhet är inget positivt, det är bara negativt. Jag tycker att det är jobbigt att vara ensam. Om man har någonting att göra jämt, då går det bra. Min största sjukdom är ensamheten, det är det.

Rolf är mycket tydlig och säger att han känner sig ensam nu när han har blivit gammal.

Jag känner mig ensam. Det är värst på morgonen när man har vaknat och inte kan somna om. Då vill jag ringa och prata med någon och ibland ringer jag min före detta fru... men det är ju så...

Berit har ett ganska neutralt förhållande till ensamhet och upplevelsen av ensamhet. Hon menar att allt har sin tid och att hon vet att hon inte kan göra saker hon gjorde förut.

Jag känner mig inte ensam fast jag är det mycket. Jag tar allting i min takt och det är jätteskönt att inte ha några krav på sig.

5.2.4 Boendeformen och dess betydelse för ensamhets-/gemenskapsupplevelsen

Karin bor i en lägenhet på två rum och kök i ett hus utan hiss. Detta har lett till att Karin har blivit beroende av hemtjänstpersonalen för att kunna ta sig ut från lägenheten. Hon trivs bra i huset men önskar sig en lägenhet i bottenvåningen så att hon kan gå ut själv utan hjälp från andra. Att bo på särskilt boende till exempel servicehus är uteslutet för Karin, så länge som det går att bo hemma säger hon.

Jag vill inte bo på ett boende bara för att det är mycket folk där, för det har jag inget behov av. Man kan faktiskt känna sig mer ensam där när man inte hör så bra. Jag har vänner som måste ha folk runt omkring sig hela tiden men jag har inte det behovet.

Karl trivs bra i sin lägenhet. Han har bra utrymmen för sina många skivor och böcker och tycker att allt fungerar bra i huset. Han bor fem trappor upp i ett höghus med hiss och kan själv ta sig ut om han så vill. Om andra typer av boende säger han:

Jag vill inte bo tillsammans med andra åldringar. Därför att jag är en... jag är ingen sällskapsmänniska, jag trivs när jag är ensam. Särskilt boende är

aldrig någonting för mig. Jag är mycket, mycket mån om min självständighet och även om jag ska krypa på knäna och släpa mig fram så vill jag hellre göra det själv om jag kan. Jag har aldrig haft behov av sällskap men jag har tvingats på mycket sällskap under livets gång. Jag har haft sådana plikter som också gjorde att jag fick gå på massa tillställningar och träffat människor som jag inte varit ett dugg intresserad av.

Birgit säger att hon trivs bra i sin lägenhet men det hade varit mycket bättre om personalen från hemtjänsten hade mer tid på sig och varit mindre stressade, så att den som kommer kunde stanna en liten stund för att bara prata lite och ta en kopp kaffe tillsammans. På frågan om hon skulle vilja bo på ett särskilt boende och träffa andra människor säger hon bestämt nej.

Nej, nej inget boende. Även om jag nu är ensam och tycker att det är ruggigt på något vis ibland. Nej jag vill inte bo i någon samling med gamla kärringar och gubbar för jag är gammal själv. Nej, nej då blir man lite dum i skallen och då kommer en massa med såna där som pratar och pladdrar och så... nej nej nej, det känner jag inte för.

Gunilla bor på ett servicehus och säger att hon har det ganska bra och att hon känner sig trygg där. Hon är fundersam över vissa saker och önskar, att hon kunde bestämma lite mer över sitt boende, speciellt när det gäller integriteten.

Jag vill vara hemma när personalen från hemtjänsten kommer till mig. Jag skulle vilja kunna låsa så att ingen ska komma in, men jag förstår att det inte går att göra så. Jag vill helst bo i villan. Jag saknar villan förskräckligt och lika så lägenheten. Fast det är inget fel här, det kan jag inte säga. Det känns tryggt här, när de kommer varje kväll och frågar om allting är bra och hör sig för om jag behöver hjälp med någonting.

Rolf bor på ett servicehus och trivs bra med sitt boende och ser det hela som en naturlig del av åldrandet.

Det är klart att det var bättre att bo i villan men när jag fick proppen och sedan skilde mig gick inte längre. Jag tycker nu att det är bra att bo på

servicehus. Jag känner mig mindre ensam, då jag har möjlighet att gå ner till matsalen och dagcentralen och söka kontakt. Det blir rätt så tråkigt på ålderns höst, den ena efter den andra går bort och några av dem man pratar med är väldigt dåliga en del.

Berit bor på ett servicehus och säger att hon trivs mycket bra där. Hon känner sig trygg och kan koppla av. Hon tycker inte att hon skulle få det bättre någon annanstans eller i annan boendeform.

Det finns inget bättre än att ha det så här när man blir gammal, jag tycker inte det. Att bo i eget hem när man blir så här gammal det måste vara förfärligt otrygg, det tycker jag. Jag skulle inte ha det så, att någon kommer mitt på dagen och lämnar en låda med mat.

5.2.5 Hemtjänstens betydelse

Det går inte att ta miste på den stora betydelsen som hemtjänstpersonalen har i respondenternas liv. Ord som trygghet, livsglädje, humor, hjälp och kontakt är återkommande i deras beskrivning av hemtjänstens roll i deras tillvaro.

Karin sätter stort värde på hemtjänstens insatser. Hon uppskattar mycket hemtjänstpersonalens hjälp på alla områden:

Det betyder mycket för mig. De är mina favoriter, de betyder mycket för mig och ordnar saker och ting för mig, hjälper mig att ringa och ja... liksom håller ordning på mig...

Karl värdesätter högt humorn och livsglädjen som ett av vårdbiträden utstrålar och som påverkar hans sinnestämning:

Monika (fingerat namn) från hemtjänsten är härlig, hon har så mycket humor och så mycket livsglädje. Hennes syn på livet kan göra även den mest deprimerade människa glad och glömma sin depression. Så det beror helt och hållet på vem som kommer hit. Jag är väldigt lycklig att jag har fått en

glad och positiv människa med humor, mycket humor och intelligens, självtänkande.

Birgit skattar högt hemtjänstens hjälp, men skulle vilja att personalen inte hade så bråttom och kunde stanna längre tid hos henne. Hon önskar också att personalen skall vara densamma och återkommande:

De betyder väldigt mycket. Men det är bara det att de har ju så jädra bråttom. Det skulle jag vilja ändra på så att... ja så att de fick stanna en timma ungefär åtminstone. De kommer varje dag men det blir aldrig att det är samma som kommer. De har så bråttom, tänk att man kunde säga, du får stanna en timma i alla fall, det tycker jag skulle vara roligt.

Gunilla däremot har en helt annan erfarenhet vad gäller tiden hon får av hemtjänsten på servicehuset. Hon är väldigt glad över att personalen tar sig tid att stanna för att prata och dricka kaffe med henne. Hon värdesätter högt pratstunderna med personalen som minskar hennes ensamhet, tycker hon:

Det bästa är att de som kommer och hjälper mig med städning till exempel, är jättegulliga och kan sätta sig och prata en halv timme. Det är mycket värdefullt. Jag tycker att det är skönt när de kommer och pratar med mig. Det finns ett par tre stycken här som är jättegulliga. Jag sätter på kaffe och vi dricker och de kan sitta en kvart eller en halv timme. Och det gör mycket. Det är jätteskönt att de stannar och pratar, det minskar ensamheten.

Rolf är kortfattat men kraftfull när han uttalar sig om den väsentliga rollen som hemtjänstpersonalen spelar i hans existens:

De har stor betydelse i mitt liv, de hjälper mig och de ger mig trygghet.

Berit lägger tyngdpunkten på trygghetsaspekten, när hon ska uttrycka sig om vikten av hemtjänstpersonalens roll i hennes tillvaro:

Det är skönt att ha personal som kommer till en, det är en trygghet, givetvis, det är det. Det kan man inte undvara, helt enkelt. De kommer på morgonen och bäddar och sedan kommer de och tittar till mig på dagen igen och sedan kommer de på kvällen och ser att allting är bra. Det känns mycket tryggt.

5.2.6 Strategier mot eventuella ensamheten

Karin säger att hon gärna skulle gå ut ibland, när hon känner sig ensam. Men hon kan inte göra det själv utan måste ha någon som hjälper henne. Därför hittar hon på andra saker som hon klarar av.

Jag bakar, sockerkaka eller något. Jag försöker att hitta på något att göra. Om jag har en bok som jag kan läsa, som är så tydlig stil som jag kan läsa. Jag ska få nya glasögon så det kanske blir bättre.

Karl är mycket intresserad av datorer och det mesta av hans tid spenderar han bakom data skärmen säger han. Han har bredband och via Internet lyssnar han på musik, läser nyheter, mailar till släkt och vänner.

Jag sätter mig vid datorn eller lägger jag mig på sängen och lyssnar på klassisk musik. Jag har ett klassiskt skivbibliotek och så en automatisk skivbrytare som är programmerad för sju timmar, så jag kan bara sätta på speldosan och koppla av. Jag gick ofta på Dramaten ända till för tre år sedan när jag fick min stroke. Nu känner jag inte behovet av att gå ut överhuvudtaget. Men jag går på konserter, åker in till Konserthuset med... vad heter det... färdtjänst.

Birgit säger att hon läser mycket tidningar och veckotidningar. Hon brukade skriva dikter men nu orkar hon inte längre säger hon. Jag lägger mig och sover, när jag känner mig ensam säger Birgit.

Jag sover ganska mycket på dagarna. Jag orkar ju inte göra så mycket. Försöker att hålla det så rent som jag möjligtvis kan. Men det har hänt att jag har skurat golvet och så har jag ramlat och slagit mig så jag har fått åka in på sjukhus. Jag har skrivit mycket dikter, du kan få se de.

Gunilla som bor på servicehus, säger att hon har lätt att hitta på saker när hon känner sig ensam.

Jag läser väldigt mycket och förut sydde och stickade jag mycket. Jag går på gymnastik och på sången flera gånger i veckan. Jag är med också ibland när man spelar bingo.

Rolf säger:

Jag ringer till bekanta. Jag läser mycket och lyssnar på talböcker. Jag lånar mycket böcker på biblioteket, biblioteket här nere är bra och är mycket viktigt för mig.

Berit tänker en bra stund innan hon svarar på frågan om vad hon gör när/om hon känner sig ensam.

Jag vet inte hur jag ska svara på det. Jag ligger mest och tänker tillbaks på roliga minnen, man har ju ett långt liv som man har levt. Det konstiga är att när man tänker tillbaks på sina minnen, då är det inte de sorgliga som kommer fram utan det är de glada som kommer fram. Så jag tycker att det är roligt att ha sina minnen, underbart.

6. ANALYS

I det här kapitlet analyseras resultatet av intervjuerna som vi har redovisat tidigare. Vår intention är att belysa respondenternas utsagor utifrån de teorier som vi redovisar i kapitel 3 och som vi funnit användbara för att besvara våra frågor.

I Sverige förknippas inte sällan ensamhet och ålderdom med varandra, men många studier, av vilka vi redovisar några i kapitel 2, visar att det är en myt. Ensamhet behöver inte nödvändigtvis vara beroende av yttre faktorer, såsom boendeformen, utan kan till stor del bero på individens inre förmåga att hantera sin livssituation. Upplevelse av ensamhet kan skilja mycket från person till person, kanske beroende på olika grundförutsättningar.

För att överskådliggöra analysen av resultatet, har vi tematiserat den utifrån uppsatsens frågeställningar.

6.1 På vilket sätt har åldrandet påverkat de sociala kontakterna?

6.1.1 Kroppens begränsningar

Fysisk aktivitet är en förutsättning för att kunna behålla autonomin, självbestämmandet och ett självständigt liv, skriver Dehlin & Hagberg (2000, s 432). Graden av fysisk aktivitet tenderar att minska med åldrandet på grund av ohälsa och detta resulterar i funktionsbegränsningar och minskad handlings- och rörelsefrihet.

Så gott som alla våra respondenter lider av funktionsbegränsningar, något som har lett till minskade sociala kontakter de senaste åren. Umgänget med familj och vänner har blivit mera sporadiskt i takt med stigande ålder. En av anledningarna till detta, som respondenterna anger, är att man inte orkar på samma sätt som tidigare. Önskan att träffa familjemedlemmar eller vänner finns där, men kroppen sviker. Man vågar sig inte längre på besvärigheter, säger några. Hälsoproblem eller trötthet skapar praktiska svårigheter att umgås med vänner och familj. Man orkar inte gå bort på besök och man orkar inte bjuda hem folk, som man gjorde tidigare i livet.

De äldsta respondenterna uppger också, att de är tvungna att ta en dag i taget på grund av att krafterna kan variera från dag till dag. Detta skapar osäkerhet och försvårar planering av sociala aktiviteter. Planen att gå bort på middag hos barnen en söndag kan bli spolerad av att kroppen just den dagen inte orkar ta sig an den uppgiften.

De egna barnens höga ålder och medföljande funktionsbegränsningar flerdubblar kontaktsvårigheterna. Att själv vara i 90-årsåldern och ha egna barn i 70-årsåldern minskar möjligheterna till umgänge ännu mera, säger en respondent. Vännerna blir också gamla och sjuka, och inte heller de orkar med de förflyttningar och ansträngningar, som det sociala umgänget kräver.

Även det geografiska avståndet till barnen är en faktor som försvårar den personliga kontakten med nära och kära, särskilt om de bor ute på landet eller utomlands. Men korta avstånd kan också verka försvårande när kraften sviker. Detta hinder kringgås dock med telefonens eller den elektroniska postens hjälp. Nästan alla intervjuade har telefonkontakt med sina anhöriga varje dag eller flera gånger i veckan.

Respondenternas upplevelse av kroppen som en otillförlitlig del av sig själv leder tankarna till vad Jeppsson Grassman (2005, s 47) skriver om vikten av den kroppsliga

erfarenheten av funktionsnedsättning för att förstå erfarenheten av funktionshinder. Hon menar att resultatet av hennes undersökningar visar, att kroppen samtidigt som den rymmer den levda erfarenheten, är en kropp man måste kämpa emot. Kroppen kan ses som den som registrerar tiden och omställningar orsakade av kroppsliga förändringar. Kroppen upplevs som en osäker tillgång och som en opålitlig part i förhållande till miljön.

6.1.2 Rollförluster

Våra respondenter, vars ålder ligger mellan 82 år och 95 år, är alla ensamstående och har vid olika tidpunkter i livet genomgått de kriser och förluster som skilsmässor eller partners död har inneburit. Nätet av sociala kontakter börjar glesna för dem som har kommit upp i åldern. Släktingar och vänner dör ifrån den som hinner bli 95 år gammal, lämnande sorg och saknad efter sig. Dessa förluster som äldre ställs inför, när vänner och släktingar dör, kan vara svåra att hantera, om man inte har ett fungerande socialt nätverk, något som kan vara vanligt vid hög ålder. Att förlora livskamraten eller den goda vännen, med all den smärta detta medför, innebär också, att man förlorar sin sociala roll som vän, maka eller make. Detta kan resultera i försvagat självförtroende, eftersom den sociala rollen är så starkt knuten till individens identitet och självkänsla (Samuelsson, 2002, s 252).

På ett annat plan behöver rollförlusterna inte upplevas som negativa. De förändringar i de sociala relationerna, som respondenterna har genomgått, har uppstått successivt i takt med stigande ålder och minskat spelrum på grund av minskad funktionsförmåga. Det har varit funktionsnedsättningen som har tvingat respondenterna att avstå från sociala aktiviteter och inte pensioneringen och den medföljande förlusten av yrkesrollen. För respondenterna har pensioneringen varit en positiv händelse, något som verkar vara i linje med resultatet som vissa empiriska studier visar, nämligen att förlusten av yrkesrollen inte nödvändigtvis behöver vara en negativ upplevelse. Den nya rollen som pensionär, har inneburit en positiv förändring i den meningen att man efter pensioneringen fortsatte att vara aktiv, men bara på de områden som man var intresserad av, samtidigt som man slapp de påtvingade sociala kontakter som yrkesrollen hade inneburit för några av respondenterna.

Sammanfattningsvis kan man säga, att de funktionsnedsättningar som den stigande åldern medfört också har begränsat respondenternas rörelsefrihet och tvingat dem att minska sitt fysiska umgänge med familj och vänner. Men man kan också säga, att umgänget har ändrat karaktär. Det materiella mötet har ersatts av det telefoniska eller det virtuella mötet och har därmed behållit den sociala innebörden, även om den kroppsliga dimensionen är förlorad.

6.2 På vilket sätt har åldrandet påverkat upplevelsen av ensamhet/gemenskap?

6.2.1 Den goda ensamheten

De flesta av våra respondenter betraktar ensamheten som en positiv erfarenhet, även om den kan vara svår att bära ibland. För några innebär ensamheten frihet och vila, efter ett långt yrkesliv full av sociala kontakter och förpliktelser. För andra är ensamheten en vana och en naturlig del av livet. De lider inte av ensamheten och fyller den med olika innehåll. Några går tillbaka i sina tankar till den tiden, då de var barn eller unga, andra läser, lyssnar på musik, bakar eller stickar.

Dessa positiva ensamhetsupplevelser, stämmer med en av de tre dimensioner som enligt Tornstam (ref. i Rennemark, 1992, s 4) innebär upplevelsen av ensamhet, nämligen den positiva dimension som är förknippad med frid, avskildhet och kontemplation.

En del tycker att ensamheten är både positiv och negativ. Vissa menar att det är skönt att vara ensam för att vila och ta det lugnt, men att det är negativt, när ensamheten känns påtvingad på grund av trötthet eller sjukdom. Men framförallt upplevs ensamheten negativt, när man inser och tänker på att man, på något sätt, har blivit lämnad ensam av dem som har dött ifrån en. Andra tycker trots allt att ensamheten, när man känner att man inte orkar träffa folk är positiv. Har man krafter och är glad inombords, är det roligt att träffa andra människor.

6.2.2 Den plågsamma ensamheten

Hos somliga väcker ordet ensamhet känslor av sorg och längtan efter den tid då man var yngre och varken var ensam eller kände sig ensam. Några saknar den ideala tiden, då man själv var yngre, barnbarnen små och familjerna träffades på helgerna. Andra uppger, att ensamheten är enbart negativ och upplevelsen av ensamhetskänslorna tidigt på morgonen när man vaknar och inte kan somna om är mycket plågsamma. Då känns ensamheten oändlig och man skulle vilja kunna prata med någon för att lindra känslan av hopplöshet, uppger en respondent. Ensamheten kan kännas som en plågsam sjukdom som upplevs som mycket svår, även om man har daglig telefonkontakt med släktingar.

Denna typ av ensamhetsupplevelse kan relateras till beskrivningen som Tornstam (1988, s 127) gör om ensamhetens olika innebörd. Han skiljer mellan olika komponenter i ensamhetsupplevelsens sammansättning. Några av komponenterna kan vara nedstämdhet, aggressivitet och längtan. Han finner i sin studie om ensamheten, att ensamboende upplever

en högre grad av ensamhetskänslor jämfört med sammanboende och även en högre intensitet i känslor av längtan, melankoli, depression och rastlöshet (a.a. s 150).

Olika aktiviteter som arrangeras i servicehuset såsom sång, gymnastik och läsning kan fylla livet med innehåll och lindra ensamheten, tycker en respondent. Men den ökade funktionsnedsättningen verkar mer och mer hindrande för att utöva dessa aktiviteter. Ännu en bidragande faktor till upplevelse av ensamhet är svårigheten att ta kontakt med människor man inte känner, som bor i samma servicehus, uppger en annan respondent. Detta visar att ensamhetskänslor inte enbart är beroende av yttre faktorer såsom brister i det sociala nätverket, utan de kan också vara beroende av inre faktorer. Psykologiska och personliga upplevelser under livet kan ligga bakom ensamhetskänslor (Berg, 1996, s 118).

6.2.3 Att gå tillbaka i minnet

En av våra respondenter tycks använda sin ensamhet som en resurs i sin anpassning till den nya situationen av fysisk begränsad aktivitet, som den höga åldern innebär för henne. Hon berättar att hon, på grund av brist på kraft och på grund av sin nedsatta syn, ligger mycket på sin säng och tänker. Hon betraktar sina minnen som en stor tillgång nu, när hon inte längre kan vara fysiskt aktiv på samma sätt som tidigare. Hon går igenom sitt liv och släktens historia och försöker rekonstruera händelser, skeenden och perioder i sin och släktens historia. Hon ser det som ett detektivarbete, i vilket hon bara har sitt minne att tillgå, eftersom hon är nästan den enda som är kvar i livet i sin släkt. Hennes inre efterforskningar kan vara långa vandringar på jakt efter ett svårfångat svar. Hon beklagar att inte ha någon släkting kvar för att kunna fråga om händelser i det förflutna, men känner sig inte ensam, trots att hon faktiskt är det ganska mycket i yttre mening.

Dessa inre resor kan relateras till den kosmiska dimensionen i Tornstams teori om gerotranscendens. Tornstam (2005, s 297) menar att det under ålderdomen kan vara så att upplevelsen av tid och rum förändras på så sätt att gränsen mellan dåtid och nutid suddas ut (transcenderas). I den processen återvänder man till tidigare utvecklingsstadier, som barndomen och ungdomstiden och tolkar dem på nytt, i ljuset av den erfarenhet man har skaffat sig under livets gång. Samtidigt ökar samhörighetskänslan med tidigare generationer och man uppfattar sig själv och sitt eget liv som en länk i en kedja, som förenar ens liv med tidigare generationers.

Sammanfattningsvis kan man säga, att åldrandet har påverkat respondenternas fysiska ensamhet, på så sätt att deras möjlighet att upprätthålla sociala kontakter har begränsats av den funktionsnedsättning som den stigande åldern har fört med sig. Däremot kan man inte

kategoriskt säga, att respondenternas upplevelse av ensamhet har påverkats av åldrandet. Medan en person känner sig ensam trots kontakter med barnen, före detta arbetskamrater och boende på servicehuset där han bor, känner sig andra inte ensamma, trots deras faktiska ensamhet större delen av dagen.

6.3 Vilken betydelse har boendeformen för ensamhetsupplevelse/gemenskapsupplevelse?

Av de sex respondenter som ingår i vår undersökning bor tre i eget hem och resterande tre bor på ett och samma servicehus.

6.3.1 Att bo hemma

Alla som bor hemma är nöjda med sitt boende och har en starkt negativ inställning till att flytta till särskilt boende, t. ex servicehus.

Anledningarna till den negativa synen på särskilt boende och i detta fall servicehus, kan vara olika. Några av respondenterna ser boendet på servicehus som en inskränkning i integriteten och vill behålla sin självständighet in i det sista. En person, som bor i eget hem, säger att han är mycket mån om sin självständighet och att servicehus är uteslutet för honom. Några respondenter uppger att de inte vill bo enbart bland äldre människor bara för att de själva är gamla. De tycks uppfatta detta som en ofrivillig segregation.

6.3.2 Att bo på servicehus

De som bor på servicehus är någorlunda nöjda med sitt boende och antyder, att beslutet att flytta till servicehus var rätt med tanke på deras krafter och hälsa. Det som de betonar och uppskattar mest är tryggheten de känner i sitt boende, att det finns människor runt omkring dem, om det skulle hända dem något eller om de bara vill ta kontakt med någon. Ingen av respondenterna anger dock ensamhet eller brist på sociala kontakter som anledning till valet av servicehus. Av deras berättelse framgår att de hellre hade bott kvar hemma, om en sådan valmöjlighet hade funnits. En respondent är bekymrad över personalens arbetssätt, nämligen att de kommer in i hennes lägenhet och städar och fixar, medan hon är borta. Hon önskar, att hon kunde låsa, så att ingen kan komma in när hon inte är hemma.

Carlsson och Dahlberg (2002, s 21) skriver, att många äldre flyttar till servicehus i förhoppningen att kunna lindra den ensamhet de upplever, sedan en närstående har dött. Men det är svårt att knyta nya kontakter med övriga boende på servicehuset, eftersom många av dem har syn/hörselnedsättning, nedsatt ork och mental oklarhet, fortsätter författarna. Detta

stämmer väl överens med vad några av respondenterna i vår undersökning antyder. En kvinna, som bor hemma, säger att hon skulle känna sig mer ensam på servicehus, eftersom hon hör dåligt. En av männen tycker att det var bättre att bo i villan, men att det inte fungerade för honom, sedan han fick en propp och därefter upplevde en skilsmässa som gjorde det svårt att bo kvar hemma. Han säger, att han känner mindre ensamhet nu, men att några av de boende som han har kontakt med är mycket dåliga.

6.3.3 Hemtjänstpersonalen

Våra respondenters utsagor besannar inte det som Carlsson och Dahlberg (2002, s 21) skriver om att personalen på servicehus ofta är stressad och inte hinner ta sig tid att prata och lyssna på de boende. Författarna menar att de boende är rädda att besvära och därmed öka personalens arbetsbörda, och därför inte ställer krav på att få sina psykiska och andliga behov av gemenskap och bekräftelse tillfredsställda. Detta, enligt författarna, kan leda till att ensamheten inte minskar vid inflyttningen till serviceboende, utan tvärtom ökar, när hoppet om lindring av ensamheten uteblir och de boende inser att behovet av gemenskap inte ges samma prioritet som de fysiska behoven.

Våra respondenter boende på servicehus ger en helt annan bild. De upplever hemtjänstpersonalen som tillgänglig och närvarande till skillnad från de boende i eget hem, där en respondent önskar sig mera tid för samtal. Personalens betydelse för tillfredsställande av det sociala behovet framgår tydligt av respondenternas utsagor. Alla i undersökningen, både de som bor i det ordinarie hemmet och de som bor på servicehuset lägger stor vikt vid tillgång till personalen. De värdesätter personalen högt och visar sin uppskattning för den extra tid de får tillsammans för att föra en vanlig konversation eller att ta en kopp kaffe tillsammans. Alla våra respondenter som bor på servicehus, är eniga om att personalen tar sig tid att lyssna och prata.

Sammanfattningsvis tycker vi att det är svårt att knyta ensamhets- eller gemenskapsupplevelser till boendeformen i vår undersökning. Vi kan inte hitta belägg för ett samband mellan dessa två, utan utgår från livsloppsperspektiv på åldrandet. Detta innebär att åldrandet ska betraktas som en livslång process. Den bör studeras i sin helhet och inte enbart i ålderdomen eller slutskedet av livet. Varje åldersperiod förstås bäst i relation till individens hela liv, skriver Öberg (2002, s 44). Ensamhetsupplevelser är inte enbart beroende av antal roller eller sociala kontakter med andra människor. Det meningsfulla och viktiga i tillvaron varierar mycket mellan olika människor, skriver Winqvist (1993, s 220).

Huruvida den äldre känner sig ensam är individuellt och kan bero på omständigheter, som har med hela livet att göra. Ensamhetsupplevelse/gemenskapsupplevelse är i mindre utsträckning beroende av boendeformen i livets slutskede eller av antal kontakter, tycker vi oss se i vår undersökning.

6.4 Vilka strategier tillgriper den gamla människan för att hantera den eventuella ensamheten?

Respondenterna i vår undersökning är som nämnts mellan 82 och 95 år gamla och någorlunda pigga för sin ålder. Alla går upp, några med och andra utan gånghjälpmedel. På frågan om hur de hanterar sin eventuella ensamhet varierar svaren.

6.4.1 Fysisk aktivitet

De flesta av våra respondenter är mycket aktiva. De vill och försöker delta så mycket som det går i fysiska aktiviteter. En kvinna säger, att hon bakar ofta och att hon också försöker att hitta på andra aktiviteter. En annan önskar, att hon kunde göra mer än hon orkar och säger, att hon lagar mat och försöker att städa så ofta som det går. En av männen är av samma uppfattning, nämligen att det är viktigt med fysiska aktiviteter. Numera läser han dock mycket och lyssnar på talböcker, säger han. En av kvinnorna tycker att det är viktigt att vara aktiv i hög ålder och säger att många undrar hur hon orkar med allt vad hon gör. Hon säger att hon läser mycket, går på gymnastik och sång flera gånger i veckan och spelar piano.

Ovannämnda respondenter tillhör den grupp av äldre som finner tillfredsställelse i ett mer aktivt liv. Även om de inte orkar delta i de aktiviteter de vill, på grund av hög ålder eller olika besvär, uttrycker de en tydlig önskan om det. Detta kan relateras till aktivitetsteorin, där man hävdar att det bästa för den äldre människan är att hålla sig så aktiv som möjligt för att uppnå livstillfredsställelse. Tornstam (2005, s 121) skriver att förespråkare för aktivitetsteorin menar att eftersom åldrandet ofta åtföljs av en rad förluster av olika slag, gäller det att motverka dessa genom att hålla sig så aktiv som möjligt.

6.4.2 Mental aktivitet

Två av våra respondenter är av annan uppfattning, när det gäller aktiviteter vid hög ålder. En av männen menar, att för honom är det viktigare med mental aktivitet. Han säger, att det är viktigare att vara aktiv i hjärnan än att ägna sig åt fysiska aktiviteter. Att lyssna på musik och sitta framför datorn är viktigare, tycker han. Nu känner han inte behovet av att gå ut överhuvudtaget, tillägger han. En kvinna tycker att fysiska aktiviteter är bra i viss mån, men

säger, att hon finner sin tillfredsställelse i livet genom att tänka tillbaka på roliga minnen och genom sin tro och religion.

Det som skiljer dessa två respondenter från de andra är förväntningarna man har på sig själv för att få livstillfredsställelse. De finner, enligt disengagemangsteorin, inget behov av att engagera sig och delta i olika aktiviteter. Disengagemangsteorin, i motsats till aktivitetsteorin, hävdar att den äldre människan måste minska nivån på sina aktiviteter och finna mera passiva roller samt minska sina sociala kontakter för att i stället koncentrera sig på sitt eget inre liv, detta på grund av människans minskade kapacitet under ålderdomen och dödens annalkande (Samuelsson, 2002, s 255).

6.4.3 Samsyn kring vikten av aktivitet

Värt att nämna är att alla respondenter uttryckte, att det är väldigt viktigt att vara aktiv även vid hög ålder, trots sina funktionsnedsättningar. Alla försöker hålla sig aktiva i den mån de kan, även om aktivitetsformen varierar mellan dem. Vissa är mera inriktade på fysisk aktivitet som gymnastik och promenader, medan andra är mera intresserade av intellektuell aktivitet. Denna samstämmighet i respondenternas svar skulle kunna tolkas som det Tornstam (2005, s 292, 294) beskriver att gamla människor själva, influerade av vår aktivitetsgenomsyrade kultur, hindrar sin egen process mot gerotranscendens. Tornstam menar, att vår kultur bromsar den processen genom att t ex. få gamla människor att känna skuld över sitt avvikande, kontemplativa beteende. Det vanliga tänkesättet är att gamla människor inte skall dra sig undan och vända sig inåt. Om så sker måste de aktiveras. Detta kan leda till att gamla människor själva hindrar sin egen process mot gerotranscendens på grund av det inlärda aktivitetsmönstret som är rådande i samhället och i äldreomsorgen. Dessutom, menar Tornstam, kan inte vårt samhälle, inklusive äldreomsorgen, erbjuda den äldre människa aktiviteter i samklang med den gerotranscendent processen. Inte heller upplysning och vägledning in i ålderdomen kan samhället erbjuda, menar han.

7. DISKUSSION

Vi är väl medvetna om att det ämne vi har valt har utforskats och diskuterats mycket, både här i Sverige och i många andra länder. Anledningen till valet var att vi fann motsägelsefulla fakta om huruvida äldre i Sverige känner sig ensamma eller inte. För att vidga vårt perspektiv och

presentera en annan vinkel av problemet vill vi även jämföra den eventuella ensamheten bland äldre som bor i ordinarie boende med dem som bor på servicehus.

Nedan redovisar vi en diskussion kring hur frågeställningarna besvarats, metodens för- och nackdelar samt förslag till fortsatt forskning.

7.1 Våra frågeställningar

- *På vilket sätt har åldrandet påverkat de sociala kontakterna?*

Alla respondenter i vår undersökning är över 82 år gamla, vilket har lett till försämrad hälsa och nedsatt aktivitetsförmåga. Samtliga deltagare i vår undersökning förknippar de begränsade sociala kontakterna med bland annat åldrandet och därmed försämrat hälsotillstånd. En annan orsak till de minskade sociala kontakterna, som de flesta anger, är att man, när man kommer upp i den åldern inte har så många av släkt och vänner kvar i livet. Även ens egna barn hinner bli gamla och får problem som är förknippade med ålderdomen. Vi anser att disengagemangsteorin och teorin om gerotranscendens också kan förklara en del av de minskade sociala kontakterna i ålderdomen. Med detta menar vi att det kan finnas anledning att tro att de äldre omedvetet, eller nedärvt, enligt litteraturen, söker sig ifrån alltför intensiva kontakter och trivs med lugnare livsförhållanden. Samtidigt kan det också vara så att samhället stöter bort de äldre. Exempel på detta är pensionering och åldersfixering i samhället och i arbetslivet. Samtidigt, verkar också den rådande kulturen av den unga, aktiva och engagerade individen, i samhället och i media, utstötande.

- *På vilket sätt har åldrandet påverkat upplevelsen av ensamhet/gemenskap?*

I denna fråga är respondenterna splittrade i sina svar. Två av dem tycker att åldrandet i sig inte påverkar upplevelsen av ensamhet, medan andra har en mer eller mindre motsatt åsikt. Den senare kategorin kopplar på något sätt upplevelsen av ensamhet till intensiteten av sociala kontakter och till de praktiska problemen vid hög ålder. Ensamhet för dessa människor innebär det som Berg (1996, s 106) beskriver som objektiv ensamhet eller isolering, dvs antal människor de träffar och intensitet i umgänget. Utifrån livsloppsperspektivet anser vi att det är nödvändigt att ha kännedom om alla livsfaser för att förstå en specifik fas av livet. Våra respondenters upplevelse av ensamhet idag måste förstås som en länk i en kedja av tidigare livsfaser. De som har levt ett relativt ensamt liv eller de som har sett fram emot ett stillsammare liv tycker inte att ålderdomen har påverkat deras upplevelse av ensamhet, medan andra ser just ålderdomen som orsaken till upplevda ensamheten.

- *Vilken betydelse har boendeformen för upplevelser av ensamhet resp. gemenskap?*

Vi har, i likhet med tidigare forskning, inte hittat belägg för att äldre människor känner sig mindre ensamma i särskilt boende, i det här fallet servicehus. Det mesta av tidigare forskning går ett steg längre och hävdar, att äldre människor känner sig mer ensamma i särskilt boende än i eget hem. Utifrån våra intervjuer med respondenter kan vi dra slutsatsen att boendeformen inte har betydelse när det gäller upplevelsen av ensamhet. Värt att nämna är att tidigare forskning inte specificerar vad särskilt boende innebär och därför kan vara något annat än vad vi hänvisar till i vår undersökning, nämligen servicehus med olika aktiviteter för de boende. Som tidigare har nämnts är ensamhetsupplevelse individuell och kan bero på andra omständigheter än boendeformen. Det vi uppmärksammade i båda boendeformerna var hemtjänstpersonalens betydelse för de äldre. Emellertid fann vi en viss skillnad i personalens närvaro och tillgänglighet mellan båda boendeformerna. Medan hemtjänstpersonalen på servicehuset ägnade tid åt samtal med de boende, saknade en respondent i eget boende tid för samtal och social kontakt med personalen. Personalen betyder mycket för deras sociala samvaro, men som det ser ut idag hinner den bara tillgodose deras grundläggande behov. Detta kanske på grund av att personalen, av tidsbrist, tvingas lågprioritera den sociala delen och endast utför det mest nödvändiga i ett alltför högt tempo för att hinna till nästa hjälptagare.

- *Vilka strategier tillgriper den gamla människan för att hantera den eventuella ensamheten?*

Vi har tidigare redovisat omfattningen av forskning inom området äldre och ensamhet. Svårast var det däremot att hitta studier som handlar om strategier från äldre för att bemästra sin eventuella ensamhet. För att klargöra för våra respondenter vad vi menade med strategier formulerade vi om uppsatsens frågeställning. Vi frågade bland annat, om de deltog i någon/några aktiviteter. Alla sex respondenterna tyckte, att fysiska aktiviteter var viktiga och därför själva deltog i någon form av aktivitet. Aktiviteterna är av varierande slag. Några ägnar sig åt bakning och matlagning, medan andra lyssnar på musik. Fem av sex angav att de läste böcker eller tidningar. Detta är alltså ingen indikation på att alla respondenter upplevde ensamhet och därför sökte aktivt strategier för att hantera den. I stället ägnade sig alla, oberoende av ensamhetskänslor, åt olika aktiviteter.

7.2 Metodens för- och nackdelar

Det var självklart för oss att välja den kvalitativa forskningsmetoden och därmed intervjuformen för att uppnå syftet med vår undersökning. Vi ville komma människorna nära och fördjupa oss i deras berättelser om det som vi intresserade oss för. Fördelarna med denna typ av metod är bland annat att intervjuaren får en helhetsbild av samtalet såsom kroppsspråk, intryck och dylikt. En annan fördel kan vara att intervjuaren, genom följdfrågor, kan styra samtalet, dit man tycker är mer givande och relevant för syftet med studien. Nackdelarna eller snarare svårigheterna med denna form av undersökningar kan vara urvalet. Vi kontaktade berörda enhetschefer för hemtjänsten för att komma i kontakt med respondenter. Vi fick namn och telefonnummer till vissa äldre, som kanske inte är representativa för gruppen. Med detta menar vi att enhetscheferna kan ha valt de äldre som är mer aktiva och friska samt de som hade något att säga, jämfört med hela populationen. Med tanke på vårt syfte dvs. att jämföra ensamhetsupplevelsen bland äldre som bor i eget boende med boende på servicehus var vi tvungna att utgå ifrån respondenter i hög ålder, detta på grund av svårigheter att finna yngre äldre boende på servicehus. Rätten att bo på servicehus är en behovsprövad insats och de yngre äldre har ganska svårt att få den beviljad. Med yngre äldre respondenter kunde resultatet av studien ha sett annorlunda ut.

7.3 Förslag till fortsatt forskning

Vi undersökte enbart ensamhetsupplevelser bland äldre ensamboende. Några andra forskningsområden som vi tycker kan vara intressanta och relevanta att undersöka är:

- En jämförelse av ensamhetsproblematiken mellan ensamboende och sammanboende äldre.
- Vilken roll spelar kunskaper i det svenska språket för äldre invandrares upplevelse av ensamhet eller gemenskap?
- Finns det skillnader i ensamhetsupplevelsen mellan dem som har immigrerat till Sverige och dem som är födda och uppvuxna i landet?
- Finns det skillnad (er) mellan landsbygd och storstad i upplevelsen av ensamhet?

REFERENSER

- Andersson, L. (1998). Loneliness research and interventions: a review of the literature. *Aging & Mental Health* 2 (4), 264-274.
- Andersson, L. (2002). Ensamhet och sociala relationer. I: L. Andersson (red.), *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Berg, S. (1996). *Åldrandet, individ, familj, samhälle*. Stockholm: Hagman AB.
- Borg, C. (2005). *Livstillfredsställelse hos äldre, särskilt med nedsatt funktionsförmåga samt informella vårdare i relation till hälsa, självkänsla, sociala och ekonomiska resurser i ett svenskt och europeiskt perspektiv*. Avhandling för doktorsexamen, Lunds universitet. Department of Health Sciences.
- Borglin, G. (2005). *Quality of life among older people. Their experience, need of help, health, social support, everyday activities and sense of coherence*. Avhandling för doktorsexamen, Lunds universitet. Department of Health Sciences.
- Carlsson, L. & Dahlberg, K. (2002). Ha en bra dag! Att vara boende på servicehus. *Vård i Norden*, 22, (1), 20-24.
- Davidsson, B. & Patel, R. (1994). *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.
- Dehlin, O. & Hagberg, B. (2000). "Det goda åldrandet" en anpassningsprocedur. Inte hur man har det utan hur man tar det! *Läkartidningen*, volym 97, nr 5, 430-433.
- Esaiasson, P., Gilljam, M., Oscarsson, H. & Wängnerud, L. (2004). *Metodpraktikan. Konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Stockholm: Norstedts Juridik AB.
- Hagberg, B. (2002). Psykologiska teorier om åldrandet. I: O. Dehlin, B. Hagberg, Å. Rundgren, G. Samuelsson & B. Sjöbeck. *Gerontologi. Åldrandet i ett biologiskt, psykologiskt och socialt perspektiv*. Stockholm: Natur och kultur.
- Hammarström, G. (1988). *Ensamhet bland äldre kvinnor*. Uppsala: Uppsala universitet, Sociologiska institutionen Arbetsrapport 30.
- Hooyman, N.R. & Asuman-Kiyak, H. (1988). *Social Gerontologi. A multidisciplinary perspective*. Massachusetts: Allyn and Bacon, Inc.
- Jeppsson Grassman, E. (2005). Tid, rum, kropp och livslopp. Nya perspektiv på funktionshinder. I: E. Jeppsson Grassman & L-C. Hydén (Red.), *Kropp, livslopp och åldrande. Några samhällsvetenskapliga perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, L. (2002). Tid, åldrande och omsorg. I: L. Andersson (Red.), *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

- Larsson, M. & Rundgren, Å. (1997). *Geriatrisk vård och specifik omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.
- Lindgren, A-M. (1999). *Health and Well-Being in the Elderly*. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis.
- Malterud, K. (1998). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning*. Lund: Studentlitteratur.
- Nationalencyklopedin Multimedia* (2000). Höganäs: Bokförlaget Bra Böcker AB.
- Rennemark, M. (1992). *Äldre människors sociala nätverk och ensamhetsproblem*. B-rapport VI:1. Lund: Gerontologiskt centrum.
- Rennemark, M. (2004a). Stress, coping och känsla av sammanhang under åldrandet. I: B. Hagberg & M. Rennemark. *Den åldrande människans psykologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Rennemark, M. (2004b). Åldrandet som utvecklingsfas. I: B. Hagberg & M. Rennemark. *Den åldrande människans psykologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Rokach, A. & Neto, F. (2005). Age, culture and the antecedents of loneliness. *Social behaviour & personality: An international journal* 33 (5), 477-494.
- Ruth, JE. (1991). *Reliabilitets- och validitetsfrågan i kvantitativ respektive kvalitativ forskningstradition*. Gerontologia 5(4), 277-290.
- Samuelsson, G. (2002). Det sociala åldrandet. I: O. Dehlin, B. Hagberg, Å. Rundgren, G. Samuelsson & B. Sjöbeck. *Gerontologi. Åldrandet i ett biologiskt, psykologiskt och socialt perspektiv*. Stockholm: Natur och kultur.
- Socialstyrelsens hemsida:
<http://www.socialstyrelsen.se/Aktuellt/Nyheter/2006/pres060222.htm>, 2006-04-26.
- Socialstyrelsen (2005). *Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2005*. Publicerad i www.socialstyrelsen.se, februari 2006.
- Socialtjänstlagen (lag 2001:543).
- SOU 1999:33*. Bo tryggt - Betala rätt - Särskilda boendeformer för äldre samt avgifter för äldre- och handikappomsorg. Stockholm: Socialdepartementet.
- Statistiska centralbyrån (2006). *Sociala relationer*.
http://www.scb.se/templates/subHeading_122372.asp, 2006-02-28.
- Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum (2001). *Äldres hälsa och välbefinnande. En utmaning för folkhälsoarbetet*. Folkhälsorapport 2001, projektet Äldre och folkhälsa. Stockholm: Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum.

Stockholms stads hemsida: http://www.stockholm.se/templates/template_121.asp, 2006-04-26.

Stuart-Hamilton, I. (1994). *Åldrandets psykologi* (2:a uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Stuart-Hamilton, I. (1995). *Åldrandets psykologi* (3:e uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Thorslund, M. & Larsson K. (2002). *Äldres behov. En kunskapsöversikt och diskussion om framtiden*. Stockholm: Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum.

Tornstam, L. (1988). *Ensamhetens ansikten. En studie av ensamhetsupplevelser hos svenskar 15-80 år*. Uppsala: Uppsala Universitet, Sociologiska institutionen.

Tornstam, L. (1993). Livsformer, åldrande och välbefinnande: En samnordisk studie I: K. Wærness & J-E. Rut & L. Tornstam (red), *Livsløp blant gamle i Norden*. Rapport 2. Oslo: Norsk gerontologisk institutt.

Tornstam, L. (2005). *Åldrandets socialpsykologi* (7:e uppl.). Stockholm: Norstedts Akademiska Förlag.

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet. <http://www.vr.se/publikationer/index.jsp>

Winqvist, M. (1993). Välbefinnande under ålderdomen i ett livshistoriskt perspektiv I: K. Wærness & J-E. Rut & L. Tornstam (red), *Livsløp blant gamle i Norden*. Rapport nr 2. Oslo: Norsk gerontologisk institutt.

Yeh, S. & Lo, S. (2004). Living alone, social support, and feeling lonely among the elderly. *Social behaviour & personality: An international journal* 32 (2), 129-138.

Öberg, P., Ruth, JE. & Tornstam, L. (1987). Ensamhetsupplevelser hos den äldre. *Gerontologia* 2, 44-55.

Öberg, P. (2002). Livslopp i förändring. I: L. Andersson (red.), *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur.

BILAGOR

1 - Presentationsbrev

STOCKHOLMS UNIVERSITET
Institution för socialt arbete –Socialhögskolan
ÄF7 – VT 2006

Hej!

Vi är två studenter från Stockholms universitet. Vi läser sjunde och sista terminen på Socionomutbildning med inriktning mot omsorg om äldre och funktionshindrade. Under våren kommer vi att skriva vårt examensarbete. Vi har valt att skriva om ämnet äldre och ensamhet och vill jämföra hur äldre upplever sin tillvaro i särskilt boende med hur de upplever den i det egna hemmet, med hjälp av hemtjänsten. I vårt arbete har vi handledning av Gun-Britt Trydegård, filosofie doktor, verksam vid Socialhögskolan, Stockholms Universitet.

För att få svar på våra frågor kommer vi att intervjua sex personer över 70 år, både kvinnor och män, som vill dela med sig av sina upplevelser och erfarenheter. Vi är tacksamma om du kan och vill ställa upp för en intervju, som vi beräknar tar cirka en timma. Intervjuerna kommer att spelas in på kassettband och sedan skrivas ut. Namnen på intervjupersonerna kommer att ändras och banden kommer att förstöras så att intervjupersonernas anonymitet garanteras.

Vi tackar på förhand för din värdefulla medverkan.

Ayyob Abbasi
Tel.

Anahy Elina Cabrera
Tel.

Handledare: Gun-Britt Trydegård
Tel.

2 - Intervjuguide

STOCKHOLMS UNIVERSITET
Institution för socialt arbete –Socialhögskolan
ÄF7 – VT 2006

Frågeguide

Bakgrunds uppgifter

- Ålder
- Civilstånd
- Yrke
- Barn och familj
- Vänner
- Boendeform
- Intresse
- Boendeförhållande

Frågor

1. Hur ser dina dagar ut? Berätta!
2. Tycker Du att det är viktigt att vara aktiv vid hög ålder? Berätta vad aktivitet innebär för Dig!
3. I vilken utsträckning umgås Du med familj och vänner? Berätta!
4. Anser Du att umgänget med familj och vänner har förändrats med stigande ålder?
5. Vilka tankar har Du kring ensamhet? Vilka känslor väcker ordet ensamhet hos Dig?
6. Anser Du att livet efter pensioneringen har förändrats när det gäller de sociala relationerna och upplevelsen av ensamhet. Varför? Berätta!
7. Innebär ensamheten något positivt eller är den något negativt? Vad anser Du?
8. Hur bemöts Du som äldre av din omgivning?
9. Finns det något som Du skulle vilja förändra i Dina boendeförhållanden? På vilket sätt?
10. Vad gör Du ifall Du känner Dig ensam? Deltar Du i någon/några aktiviteter? Berätta!
11. Vilka tankar om ensamhet har Du kring livet på ett särskilt äldreboende jämfört med att bo hemma?
12. Vilken betydelse har hemtjänstpersonalen/personalen på äldreboendet för Din eventuella upplevelse av ensamhet, gemenskap och trygghet?