



UPPSALA UNIVERSITET

“Jag saknar dem mer än vad de saknar mig.”

En kvalitativ intervjustudie om äldre människors upplevelser av ensamhet

Sociologiska institutionen

Socionomprogrammet

Kandidatuppsats i socialt arbete

VT 2017

Författare: Albin Hamberg & Anna Hultkvist

Handledare: Mikael Svensson

Sammanfattning

Syftet med vår studie är att undersöka upplevelser av ensamhet hos äldre personer som bor på omvårdnadsboende. I tio kvalitativa intervjuer frågade vi personer boende på omvårdnadsboende i åldern 80 till 100 år om deras upplevelser av ensamhet. Resultatet delades in i tre teman: negativa känslor av ensamhet, frånvaro av negativa känslor av ensamhet och faktorer som motverkar känslor av ensamhet. I en kvalitativ innehållsanalys analyserade vi resultatet genom att använda oss av Aaron Antonovskys KASAM-teori, Abraham Maslows behovshierarki, Julian Rotters teori om kontrollfokus och Lars Tornstams teori om gerotranscendens. Studien visade att vanliga faktorer som ledde till negativa känslor av ensamhet hos våra informanter var avsaknad av sociala relationer och brist på egenkontroll. Frånvaro av negativa känslor av ensamhet föranleddes av närhet till personal på boendet, att vara en person som inte var i stort behov av social samvaro, och att ha möjlighet att röra sig fritt utan hjälpmedel. De främsta faktorerna som motverkade känslor av ensamhet var meningsfulla sociala relationer, fritidsintressen och god hälsa.

Nyckelord

Omvårdnadsboende, ensamhet, gerontologi

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
1. Inledning	4
1.1 Bakgrund	4
1.2 Syfte och frågeställningar	5
1.3 Disposition	5
2. Tidigare forskning	7
2.1 Varför forskning om ensamhet?	7
2.2 Ensamhetsforskning	7
2.3 Studier om kopplingen mellan KASAM och äldre människors hälsa	9
2.4 Kritik mot idén om ett framgångsrikt åldrande	10
2.5 Studier om Gerotranscendens	11
2.6 Sammanfattning och motivering	12
3. Teori	14
3.1 Aaron Antonovskys KASAM-teori	14
3.2 Lars Tornstams kritik mot KASAM-teorin	16
3.3 Julian Rotters teori om kontrollfokus enligt Lars Tornstam	16
3.4 Abraham Maslows behovshierarki enligt Lars Tornstam	17
3.5 Gerotranscendens	18
4. Metod	21
4.1 Forskningsansats	21
4.2 Material	22
4.2.1 Urval	22
4.2.2 Intervjuerna	22
4.2.3 Bortfall	23
4.3 Analysmetod	23
4.4 Validitet och reliabilitet	24
4.5 Etiska överväganden	24
5. Resultat och analys	26
5.1 Negativa känslor av ensamhet	26
5.1.1 Negativa känslor kopplade till brist på sociala relationer	26
5.1.1.1 Förlust av anhöriga och vänner	26
5.1.1.2 Förlust av sammanhang	30
5.1.1.3 Brister i umgänget på boendet	32

5.1.2 Negativa känslor kopplade till brist på autonomi	34
5.1.2.1 Att andra fattar beslut som går emot den egna viljan	35
5.1.2.2 Sjukdom	37
5.1.3 Sammanfattning	39
5.2 Faktorer som motverkar negativa känslor av ensamhet	39
5.2.1 Tillgång till sociala relationer	40
5.2.1.1 Anhöriga och vänner	40
5.2.1.2 Boendet	41
5.2.2 Autonomi och aktivitet	45
5.2.2.1 Själständighet och god hälsa	45
5.2.2.2 Glädjeämnen	46
5.2.3 Sammanfattning	49
5.3 Självvald ensamhet	49
6. Diskussion	53
6.1 Svar på frågeställningar	53
6.2 För- och nackdelar med vald metod	55
6.3 Förslag till vidare forskning	56
6.4 Slutsatser och implikationer för forskning och praktik	57
7. Referenser	59
8. Bilagor	62
Bilaga 1 Informationsbrev informanter	62
Bilaga 2 Informationsbrev chefer	63
Bilaga 3 Intervjuguide	64
Bilaga 4 Presentation av informanter	66

1. Inledning

1.1 Bakgrund

I Vikingarnas dansbandslåt *Den stora dagen* från 1982, beskrivs hur en gammal dam förbereder sitt födelsedagskalas dit hon har bjudit in sina barn. I takt med att hon pyntar och dukar fram kaffe och tårta ringer barnen ett efter ett och säger att de av olika anledningar tyvärr inte kan komma på kalaset. Sången har ett öppet slut som kan tolkas som att hon antingen somnar utan att någon kom på besök, eller att hon dör den natten utan att hennes barn vet om det.

Oavsett vad en tycker om dansband är det någonting med idén om den ensamma äldre som får många att känna sig en aning sorgsna. Tanken på att ens egna föräldrar ska bli ensamma på ålderns höst, eller att en själv ska förlora alla sina vänner och anhöriga en dag, väcker oro. I en attitydundersökning från 2005 som riktades till svenska folket, svarade nästan 90 procent av de tillfrågade att de tror att hälften av alla ålderspensionärer ofta upplever att de är ensamma (Tornstam, 2011, s. 110).

I media matas vi med budskap om att äldre människor dör ensamma i sina hem eller på boenden och att det dröjer innan någon upptäcker att det har hänt. I en artikel i Dagens nyheter (Strang, 2015, 17 juni) med rubriken *Äldre blir sjuka och dör av att lämnas ensamma*, presenteras forskning som visar att ensamhet hos äldre leder till sjukdomar och att ensamma äldre riskerar att dö i förtid. Detta är oroväckande och det är inte svårt att argumentera för att äldres ensamhet är ett socialt och medicinskt problem. I en undersökning utförd på uppdrag av Socialstyrelsen våren 2016 tillfrågades alla äldre människor i Sverige, som hade hemtjänst eller bodde på särskilt boende, om hur de upplevde äldreomsorgen. Undersökningen visade att 58 procent av de tillfrågade upplever att de ibland eller ofta besväras av ensamhet (Socialstyrelsen, 2016).

Det finns dock forskning som visar att äldre människor inte upplever ensamhet i större utsträckning än andra åldersgrupper. I en ensamhetsstudie från Uppsala Universitet

framkommer att de som upplever starkast och mest ensamhet är unga personer (Tornstam m.fl, 2010).

I Socialtjänstlagen står det att socialnämnden ska verka för att äldre ska ha en meningsfull tillvaro i gemenskap med andra (2001:453). Vi vill undersöka om äldre människor som bor på omvårdnadsboende upplever ensamhet och isåfall hur. Blir tillvaron meningsfull i gemenskap med andra på boendet och leder gemenskapen till att den äldre inte upplever ensamhet som ett problem?

1.2 Syfte och frågeställningar

Med ovanstående som bakgrund är vi intresserade av att studera äldre och ensamhet. Vårt syfte med studien är att undersöka upplevelser av ensamhet hos äldre personer som bor på omvårdnadsboende. Vi ämnar besvara vårt syfte med hjälp av följande frågeställningar:

- På vilket sätt upplever äldre ensamhet?
- Vad är det som gör att äldre upplever ensamhet?
- Vad finns det för faktorer som motverkar ensamhet hos äldre?

1.3 Disposition

Vi har i vår uppsats valt att presentera studien under fem numrerade huvudrubriker med tillhörande underrubriker för att underlätta läsningen. Inledningsvis presenterar vi relevant tidigare forskning. Forskningen rör ensamhet, studier kopplade till KASAM och äldre, kritik mot idén om ett framgångsrikt åldrande och gerotranscendens. Följer gör teorikapitlet. Här redogör vi för de teorier som vår analys vilar på. Dessa teorier är KASAM-teorin av Aaron Antonovsky, Lars Tornstams teori om gerotranscendens, samt Lars Tornstams användning av Abraham Maslows behovshierarki och Julian Rotters teori om kontrollfokus. Metodkapitlet förklarar hur vi har gått tillväga för att genomföra studien. Vi beskriver den forskningsansats vi använder, hur vi samlade in material till analysen och slutligen förs en diskussion kring validitet, reliabilitet, generaliserbarhet samt forskningsetiska överväganden. Resultat- och analyskapitlet delas in i underrubriker som har samma namn som de teman vi använde när vi gjorde analysen; negativa känslor av ensamhet, faktorer som motverkar negativa känslor av ensamhet och självvald ensamhet. I det sista kapitlet sammanfattar vi svaren på våra

frågeställningar, för en diskussion kring vårt val av metod, ger förslag till vidare forskning och slutligen presenterar vi en slutsats kopplad till studiens resultat.

2. Tidigare forskning

2.1 Varför forskning om ensamhet?

I följande kapitel kommer vi att redogöra för relevant tidigare forskning inom fältet ensamhet och äldre. Detta gör vi för att ge en bild av den kunskap som redan finns och för att ge en ökad förståelse för varför vi valt att genomföra vår studie. Först redogör vi för studier som alla behandlar ensamhet som ett socialt problem, för att sedan i nästa del behandla den forskning om ensamhet som är kopplad till KASAM-teorin. Därefter går vi in på forskning som kritiserar begreppet successful aging, det framgångsrika åldrandet. Detta leder oss sedan vidare till forskning om gerotranscendens. KASAM-teorin och teorin om gerotranscendens kommer behandlas senare i uppsatsens teoriavsnitt.

Det har gjorts mycket forskning på fältet och det har varit svårt att göra en selektion av materialet. Det tycks dock vara kvantitativa metoder som dominerar fältet vilket öppnar för att göra en kvalitativ studie. Stor del av den forskning vi har tagit del av behandlar ensamhet som ett socialt problem. Vårt syfte är att undersöka upplevelser av ensamhet utan att fastna i antaganden om att dessa är av negativ art, dock inte sagt att det inte är ett socialt problem. Genom att göra en kvalitativ studie där våra informanter ges möjlighet att öppet berätta om sina upplevelser hoppas vi komma bortom eventuella förutfattade meningar om hur ensamhet ter sig hos äldre.

2.2 Ensamhetsforskning

Vid Uppsala universitet genomfördes 1985 en stor kvantitativ ensamhetsstudie, som sedan upprepades år 2008. Dessa två studier visade att ensamheten bland vuxna personer i åldrarna 25-79 år under denna period minskade från 49% till 42%. Ett något för forskarna förvånande resultat var att ensamheten var mer utbredd hos unga än hos äldre i båda studierna. En skillnad mellan studierna är att den senare undersöker åldersspannet 20-90 år vilket gör att jämförelsen mellan personer 79-90 år inte kunnat göras. Enligt rapporten från 2008 kan åtta olika typer av ensamhet urskiljas:

“Man är utan närrelation, är alienerad, är avvikande, har otillräckliga vänskapsband, befinner sig där man inte vill vara, inte är intresserad av andra, saknar transportmedel, har påtvingat umgänge”
(Tornstam, m. fl., 2010, s. 2)

Studien visar att personer mellan 80-90 år framhåller att de främsta orsakerna till ensamhet är att vara utan närrelation, att inte vara intresserad av andra och att sakna transportmedel (Tornstam, Rydell, Vik, Öberg, 2010). Ett problem inom ensamhetsforskningen är, enligt en forskningsöversikt gjord av Routasalo och Pitkanen (2003), den vaga och varierande användningen av begreppet ensamhet. Ensamhet och social isolering har använts som utbytbara begrepp. Det är av stor vikt att kunna skilja mellan ensamhet och social isolering. Ensamhet är en subjektiv känsla, som kan vara både negativ och positiv, medan social isolering är en definition på ett tillstånd som innebär att en person har få eller inga sociala kontakter. Ensamhet har en större inverkan på hur människan mår än vad social isolering har. Ensamhet leder i högre grad än social isolering till ett ökat uppsökande av hälso- och sjukvård, samt till att behovet av att flytta till särskilt boende ökar. Vidare visar de att faktorer såsom att vara låginkomsttagare, att ha en låg utbildningsnivå och att flytta till och bo på särskilt boende, har ett samband med en ökad upplevelse av ensamhet hos äldre. Att flytt till särskilt boende har ett samband med ensamhet, kan bero på att den äldres umgänge med för hen viktiga personer som innan flytten varit meningsfullt upplevs bristfälligt. Även upplevelsen av att förlora sin självständighet samt tryggheten i det egna hemmet, kan vara orsaker till sambandet. Tomaka, Thompson & Palacios (2006) skiljer på social isolering och ensamhet i sin kvantitativa studie kring socialt stöd och dess hälsofrämjande effekter hos äldre människor som upplever antingen social isolering eller ensamhet. Detta gör de genom att ställa ett antal frågor till sina informanter. För att avgöra om personen känner sig ensam ställs frågor som: hur ofta känner du brist på kamratskap, känner du dig ensam, känner du dig nära någon, och hur mycket tid spenderar du ensam. För att avgöra om informanten skulle kategoriseras under social isolering ställdes enbart frågorna om personen bodde ensam, och om personen kände sig socialt isolerad. Vad som framhålls i studien är att personer som lever socialt isolerade inte nödvändigtvis upplever ensamhet, samt att personer som är omgivna av andra människor och sociala relationer ändå kan uppleva starka känslor av ensamhet. En annan kvantitativ studie gjord av Heylen (2010) utforskar sambandet mellan sociala relationer och ensamhet och ämnar visa på eventuella risker med att ha bristfälliga sociala

relationer. Här föreslås att ensamhet är en subjektiv känsla och att det inte går att dra slutsatser om storleken på en persons sociala nätverk och hens ensamhet. Det är först om personen själv anser att det sociala nätverket är mindre än önskat, som det kan vara en bidragande orsak till upplevelsen av ensamhet. Studien förklarar även att barn har en integrativ funktion som stärker sociala nätverk. Studien visar även att det är kvaliteten snarare än storleken på det sociala nätverket, som avgör huruvida den äldre upplever ensamhet eller inte.

Som exempel på den forskningstradition inom gerontologin som undersöker strukturella orsaker till ensamhet har vi valt att presentera en intervjustudie av Schirmer och Michailalakis (2015). De ger en förklaring till att äldre personer upplever ensamhet kan bero på de samhällsförändringar den äldre har upplevt genom sitt liv. Informanterna i deras studie var personal inom äldreomsorgen som beskrev att de upplevde att ensamhet hos äldre var till följd av att det svenska samhället idag är mer individualiserat och anonymt än vad det var när de äldre växte upp. Städerna växer och det blir svårare att hitta en tydlig roll och därmed ett tydligt sammanhang. De uttrycker att en idag inte ens känner människorna som bor i ens egen trappuppgång. Det urbana och moderna samhället ställs mot de mindre byarna på landsbygden som karaktäriseras av hög grad av social integrering, trygghet och solidaritet.

2.3 Studier om kopplingen mellan KASAM och äldre människors hälsa

Inom forskningen om KASAM-teorin och äldre människor tydde alla studier i vårt urval på att en ökad medvetenhet och ett ökat användande av KASAM-teori inom vården skulle leda till hälsofrämjande effekter hos äldre personer. Det finns forskning som undersöker vad det är som gör att personer bibehåller god mental och fysisk hälsa trots svåra prövningar i livet. Mycket av forskningen utgår från Aaron Antonovskys teori om KASAM. Vi kommer diskutera KASAM vidare i teorikapitlet.

I en forskningsöversikt som gjordes av Eriksson och Lindström (2006) visades att en stark känsla av sammanhang ger personer ökad motståndskraft att hantera svåra händelser, samt ökad mental och fysisk hälsa. I en intervjustudie gjord av Mellqvist, Wiktorsson, Joas, Östling, Skoog, Waern (2011) på äldre personer som gjort suicidförsök, visades ett samband mellan låg KASAM och svår depression. Studien visade på fyra faktorer som kunde leda till

att personer med låg KASAM utvecklade svår depression; att ha spenderat för lite tid med barn, att ha spenderat för lite tid med barnbarn, att ha flyttat de senaste fem åren, samt att personer själva upplevde att de var ensamma. I en kvantitativ studie gjord av Rennemark och Hagberg (1999) ställer de sig frågan vad det är som får äldre personer att uppleva sig vara sjuka och vilken inverkan psykologiska och sociala faktorer har på äldres upplevda sjukdomssymptom. I resultatet framkom en stark koppling mellan låg KASAM och sämre upplevd fysisk och psykisk hälsa. En tydlig koppling syntes även mellan ett tunt socialt nätverk och låg KASAM. Enligt Drageset, Espehaug, Rahm Hallberg, Natvig (2014) som har gjort en intervjustudie, spelar äldreomsorgen en betydande roll för att öka äldre människors KASAM. De fann att socialt stöd fungerar effektivt och att en viktig åtgärd för personal inom äldreomsorgen är att kartlägga personens nätverk och sedan verka för att personen och nätverket interagerar med varandra. Även Eriksson och Lindström (2006) visade i sin forskningsöversikt att KASAM är starkt kopplad till mentalt välbefinnande och att synsättet bör användas mer inom äldrevården för att främja äldres mentala hälsa och för att minska känslan av ensamhet.

2.4 Kritik mot idén om ett framgångsrikt åldrande

Inom gerontologin har tidigare begreppet *successful aging* varit dominerande. I en forskningsöversikt gjord av Martinson och Berridge (2015) beskrivs de tre huvuddelarna i *successful aging*; att undvika sjukdom och handikapp, underhållandet av kognitiv och fysisk funktion samt social aktivering. I studien kritiseras begreppet för att vara för snävt och inriktat mot individens framgång och att det därmed har missat att implementera strukturella och sociala faktorer som påverkar människans åldrande. Ytterligare kritik mot begreppet presenteras i en forskningsöversikt utförd av Liang och Luo (2011). I artikeln presenteras fyra dimensioner av kritik mot begreppet *successful aging*, och varför det finns ett behov av paradigmskifte inom socialgerontologin. Den första kritiken som presenteras är att *successful aging* är åldersdiskriminerande, då begreppets innebörd förnekar de oundvikliga förändringar som den åldrande kroppen genomgår och då det förespråkar en förlängd medelålder. Att dölja sitt åldrande skapar en disharmoni mellan kropp och själ. Den andra kritiken riktas mot att *successful aging* lägger så stor vikt vid att hålla sig aktiv för att kunna åldras med framgång. Istället för att säkerställa att aktiviteterna är av god kvalitet, finns en idé om att det är

mängden aktiviteter eller mängd tid som spenderas på att aktivera sig som är det viktiga. Den tredje kritiken som framförs mot *successful aging* är att det finns underliggande kapitalistiska krafter som använder sig av begreppet för att kunna sälja idén om den eviga ungdomen som livsstil och därmed döljer den sanna meningen med att bli gammal. Den fjärde och sista kritiken riktas mot att begreppet är baserat på västerländska värderingar och ideal om den eviga ungdomen, vilket innebär att det som anses vara ett framgångsrikt åldrande per automatik utgår från dessa.

2.5 Studier om gerotranscendens

Teorin om gerotranscendens har tagit fasta på kritiken av begreppet *successful aging* och kommer att presenteras mer ingående i uppsatsens teoriavsnitt. Effekterna av att använda sig av ett gerotranscendent perspektiv i omsorgen av äldre har visat sig vara goda. I en kvantitativ studie gjord av forskarna Wang, Lin och Hsieh (2011) visades att om äldre människor har en negativ syn på sitt åldrande får de svårt att acceptera sin åldrandeprocess. Studien gjordes på äldre personer som bodde på olika typer av omvårdnadsboenden där en testade att använda gerotranscendens i stödgrupper för äldre. De äldre fick teorin förklarad för sig och den användes sedan som diskussionsmaterial. Resultatet av dessa diskussionsgrupper visade att de äldres tillfredsställelse med sin livssituation ökade markant. Den visade också att de som led av depression uttryckte att de fick lättare att hantera depressionen med hjälp av samtalen. Gruppens perspektiv förändrades och de började se på sitt liv med ökad tacksamhet och insåg att de jämfört med många andra hade det bra. Vidare visade studien att personalen som arbetade på de boenden där studien genomförts, efter att ha använt sig av metoden, ansåg att stödgrupper med inriktning mot gerotranscendens fungerade bra i det dagliga arbetet på deras boenden och att de trodde att det var en bra metod att använda även i fortsättningen (Wang m. fl., 2011). I en annan kvantitativ studie genomförd av Read, Braam, Lyyra och Deeg (2014) mättes sambandet mellan livskriser och gerotranscendens, för att se om en livskris ökade gerotranscendensen hos personer i åldern 58 till 89 år. Resultatet visade att livskriser fungerar som katalysatorer och ökar gerotranscendensen, men bland de äldsta av de äldre avtog processen mot gerotranscendens. En orsak till detta menar forskarna kan vara att efter att ha nått nog hög ålder har merparten

av vänner, syskon och övrig familj gått bort eller insjuknat och de som återfinns i livet är yngre släkt.

Att ensamheten är mindre utbredd bland äldre skulle eventuellt kunna förklaras med det som Santamäki Fischer, Norberg, Lundman (2008) kom fram till i en kvalitativ intervjustudie, nämligen att den erfarenhet och kunskap hög ålder för med sig, kan göra det lättare att hantera svåra händelser såsom sjukdom och förlust av nära och kära. Santamäki Fischer m. fl. (2008) berättar hur informanterna beskriver att de bibehåller sin identitet trots de förändringar som kommer med att åldras, och att de accepterar och förstår att livet innehåller motsatser. Dessa motsatser kunde delas in i fyra underkategorier - styrkor och svagheter, tidens benägenhet att förflyta långsamt kontra snabbt, försoning och ånger, samt samhörighet och ensamhet.

2.6 Sammanfattning och motivering

Som synes är ensamhet bland äldre ett välutforskat område. Den ensamhetsforskning vi har presenterat i det här kapitlet fokuserar antingen på ensamhet som ett socialt problem, eller visar att det finns en skillnad mellan social isolering och ensamhet.

Den forskning vi presenterat som undersöker sambandet mellan KASAM och god hälsa hos äldre, framhåller att god KASAM ger god hälsa. Tyngdpunkten här ligger på friskhetsfaktorer snarare än riskfaktorer.

De forskare som har kritiserat begreppet *successful aging* menar på att det finns problem med att utgå från förutfattade meningar om vad ett framgångsrikt åldrande innebär. Detta leder in på forskning om gerotranscendens, som visar att den åldrande människan genomgår psykiska och fysiska förändringar som gör att ensamhet inte nödvändigtvis behöver vara ett problem.

Som vi nämnt tidigare är ensamhet hos äldre ett välutforskat område. Den forskning vi har presenterat visar att det framförallt har gjorts kvantitativa studier där material har inhämtats via enkäter eller genom att ha testat och utvärderat olika metoder inom äldreomsorgen, samt forskningsöversikter. De kvalitativa studierna som vi har presenterat har antingen fokuserat på specifika grupper, dels på psykiskt sjuka äldre, på personal inom äldreomsorgen eller på hur äldre människor accepterar sin ensamhet. Syftet med vår studie är att genom intervjuer undersöka ensamhet hos äldre mer generellt för att få en inblick i hur de upplever sin

situation och om de känner sig ensamma. Våra informanter bor alla på särskilt boende, vilket gör att de utåt sett inte är socialt isolerade. Vi vill undersöka om detta har en betydelse för deras upplevelser av ensamhet. Vidare vill vi ta reda på vad det är som gör att de upplever ensamhet och vad som gör att de inte upplever ensamhet och huruvida ensamhet ses som ett problem eller inte. Vi ser att behovet av en sådan studier finns för att ta reda på vad det är som gör att äldre upplever ensamheten som svår och om det finns självvald ensamhet som inte bör motarbetas. Detta för att sedan se över arbetssätt inom äldreomsorgen för att försäkra sig om att den utförs på ett så bra sätt som möjligt för den enskilde.

3. Teori

I följande kapitel redogör vi för de teorier med specifika begrepp och tankesätt som vår analys vilar på. Den första teorin vi presenterar är Aaron Antonovskys KASAM-teori, där de centrala begreppen är *begriplighet*, *hanterbarhet*, *meningsfullhet* och *salutogenes*. Därefter följer den kritik som Tornstam har riktat mot KASAM-teorin samt den koppling han gör mellan den och Julian Rotters teori om kontrollfokus. Det begrepp som vi använder oss av från den är *egenkontroll*. Vidare redogör vi för hur Tornstam presenterar Abraham Maslows teori om behovshierarkin, samt den koppling han gör mellan den och KASAM. De begrepp vi använder från teorin om behovshierarkin är *basbehov*, *trygghet*, *uppskattning* och *samhörighet*. Slutligen presenterar vi Tornstams kritik mot teorin om successful aging som leder in på hans egen teori om gerotranscendens. Från gerotranscendensen kommer vi använda oss av begreppen *positiv ensamhet*, *hinder mot gerotranscendens* samt sex av de *perspektivförskjutningar* som Tornstam beskriver.

Med valda teorier hoppas vi kunna ge ny kunskap om ensamhet specifikt hos människor som bor på omvårdnadsboende.

3.1 Aaron Antonovskys KASAM-teori

Aaron Antonovsky (2005) fann i studier där han undersökte människor som hade upplevt svåra trauman, att vissa personer klarade av att hantera de svårigheter traumat innebar, bättre än andra. Vad de som klarade av att bibehålla en god psykisk hälsa hade gemensamt var att de hade en stark känsla av sammanhang, KASAM (Antonovsky, 2005, s. 43). KASAM är uppbyggt av de tre begreppen; *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet*, och det är relationen dem emellan som ger en människa hög eller låg grad av KASAM.

Begreppet *begriplighet* syftar på i vilken utsträckning en individ upplever att hen upplever inre och yttre stimuli som förnuftsmässigt gripbara. En individ som upplever en stark känsla av begriplighet förväntar sig att framtida stimuli är förutsägbara, eller att eventuella oväntade händelser går att ordna och förklara. Värt att nämna är att detta gäller även oönskade stimuli, såsom krig eller misslyckanden, men en person med hög känsla av begriplighet kan göra dem begripliga (Antonovsky, 2005, s. 44).

Begreppet *hanterbarhet* innebär en individs upplevelse av i vilken utsträckning hen har de resurser som krävs för att möta de krav som ett visst stimuli ställer på en. Dessa resurser kan antingen komma från individen själv, eller från en närstående som finns där som stöd eller hjälp. Detta tyder på att en person med ett socialt nätverk kan hantera svåra händelser bättre än om personen är ensam och inte själv har resurserna. Om en individ har en hög känsla av hanterbarhet kommer hen inte känna sig som ett offer för omständigheter eller tycka att livet behandlar hen orättvist. Även om olyckliga saker inträffar i ens liv, kommer en klara av att resa sig och gå vidare och inte sörja för alltid (Antonovsky, 2005, s. 45).

Begreppet *meningsfullhet* syftar till att beskriva en individs känsla av delaktighet och motivation att engagera sig känslomässigt i sitt liv och i sin omgivning. Det innebär i vilken utsträckning individen känner att livet har en känslomässig innebörd. Antonovsky understryker flera gånger att denna del av KASAM är den mest betydelsefulla när det kommer till en individs välbefinnande. Om livet upplevs som meningsfullt är sannolikheten stor att en person kommer engagera sig i sin omvärld och i utmanande situationer, även om det är oklart vilka redskap som behövs för att klara av dem. Vidare trycker han på att det är kombinationen av dessa tre komponenter som avgör vilket värde en individ får på KASAM-skalan. Ett högt värde indikerar en god förmåga att hantera stressituationer, vilket också ger en bättre hälsa (Antonovsky, 2005, s. 45).

Något som kan öka en persons KASAM är att engagera sig i något som upplevs av personen som betydelsefullt. Enligt Antonovsky (2005) har människor som uttrycker att det är värt att investera tid, energi och känslor i någon form av syssla eller intresse en högre känsla av sammanhang (Antonovsky, 2005, s. 46).

Antonovsky använder begreppet *salutogenes*, som till skillnad från sin motsats, *patogenes*, som utgår från en människas sjukdomstillstånd, fokuserar på friskhetsfaktorer och vad det är som gör att en människa har förmågan att vara och förbli vid god hälsa. Han menar att en genom att se på en människas hälsa från det friska perspektivet, i stället för det sjuka, kan fokusera på att bibehålla god hälsa hos individen. Enligt det salutogena synsättet kan till och med stressfulla och svåra situationer leda till förbättrad hälsa hos en person om denne tack vare hög KASAM lyckas hantera svårigheterna på ett stärkande sätt (Antonovsky, 2005, s. 22-41). I boken *Hälsans mysterium* (2005) står att läsa följande;

Vi kommer alla att dö. Och vi är alla, så länge det finns det minsta liv i oss, i någon bemärkelse friska. Vad den salutogenetiska infallsvinkeln betyder är att vi undersöker var varje person, vid en viss tidpunkt, befinner sig på detta kontinuum (Antonovsky, 2005, s.28).

Detta är själva grundtanken med det salutogenetiska perspektivet på hälsa. Antonovsky menar att personer som besväras av sjukdom, kan nå helt olika resultat vad gäller tillfrisknande beroende på om de vårdas av hälsopersonal som har ett patogenetiskt kontra ett salutogenetiskt förhållningssätt (Antonovsky, 2005, s. 28).

Något som kan öka en persons KASAM är att engagera sig i något som upplevs av personen som betydelsefullt. Enligt Antonovsky (2005) har människor som uttrycker att det är värt att investera tid, energi och känslor i någon form av syssla eller intresse en högre känsla av sammanhang (Antonovsky, 2005, s. 46).

3.2 Lars Tornstams kritik mot KASAM-teorin

Det finns en koppling mellan KASAM-teorin och teorin om gerotranscendens. Lars Tornstam (2011) som tagit fram teorin om gerotranscendens ifrågasätter delvis KASAM-teorin när det kommer till vilka områden i livet som är avgörande för en persons värde på KASAM.

Tornstam beskriver att det enligt Antonovsky varierar från person till person i vilka livsområden en behöver uppleva begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet för att ha ett högt KASAM. Antonovsky menar även enligt Tornstam att det finns fyra områden i livet som är avgörande för allas värden; det egna känslolivet, de närmaste relationerna, arbetet/sysselsättningen, samt de existentiella frågorna såsom livets mening och synen på döden. Här menar Tornstam att Antonovsky missar den förändring som sker i en människas liv som gör att olika områden betyder mer eller mindre under livet. För den äldre människan avtar betydelsen av arbetet, utan att personens KASAM nödvändigtvis påverkas. Tornstam menar att den här förändringen är viktig att ha i åtanke, vilket han menar att teorin om gerotranscendens har (2011, s. 266).

3.3 Julian Rotters teori om kontrollfokus enligt Lars Tornstam

Tornstam (2011) gör även kopplingen mellan Antonovskys begrepp hanterbarhet och begreppet locus of control, *egenkontroll*, genom att en människas upplevelse av att kunna

hantera en situation är beroende av i vilken utsträckning hen själv kan kontrollera den. Om anhöriga eller personal kontrollerar situationen kan det inverka negativt på en människas känsla av hanterbarhet. Däremot kan känslan av hanterbarhet också ökas om personen har personer runt omkring sig som stöttar och hjälper i svåra situationer (2011, s. 264). Begreppet locus of control som introducerades av Rotter (i Tornstam 2011), handlar om huruvida människan upplever att hen själv har kontroll över sin situation, eller om hen upplever att kontrollen ligger hos andra. Här refererar Tornstam även till Krause (i Tornstam 2011) som funnit att en människa som upplever att hen själv har kontroll över sin situation har en större motståndskraft mot att bli deprimerad och stressad, än en människa som upplever att kontrollen ligger hos andra (Tornstam, 2011, s. 243).

3.4 Abraham Maslows behovshierarki enligt Lars Tornstam

Tornstam (2011), redogör för de behov en människa behöver få tillgodosedda för att leva och må bra enligt Abraham Maslow (i Tornstam, 2011). *Basbehoven* är behovet av föda, skydd och sexuellt umgänge, som är de mest grundläggande och primära behoven kopplade till människans överlevnad. Maslow menade enligt Tornstam, att dessa behov måste vara uppfyllda för att de andra behoven ska göra sig påminda. Behovet av *trygghet*, innebär en persons trygghet i psykologisk mening. Behovet av *samhörighet*, inträder när basbehoven och trygghetsbehoven är tillgodosedda och handlar om människans behov av att känna samhörighet med andra människor. Behovet av *uppskattning* inträder när de tre ovanstående nivåerna av behov är tillgodosedda. Det handlar om att få uppskattning för det en gör av människor i sin omgivning såsom på arbetet, i familjen eller i sina vänskapsrelationer (Tornstam, 2011, s. 232 - 234). Det sista behovet som beskrivs är behovet av självförverkligande, men då detta inte är relevant för vår studie går vi inte in närmare på det.

Tornstam (2011) menar att Maslows modell går att använda för att analysera och förstå den äldre människans behov. Han beskriver att en till exempel kan undersöka i vilken grad olika vårdmiljöer underlättar eller försvårar uppfyllandet av behoven. Genom att göra det skulle en kunna bedöma huruvida en viss vårdmiljö klarar av att tillgodose varje enskilt behov eller inte. Tornstam menar även att en genom att använda sig av modellen, skulle kunna individanpassa omvårdnaden efter varje persons specifika behov. Däremot ställer han sig frågan om det eventuellt är så att basbehoven och behovet av trygghet tillgodoses i omsorgen

av äldre, i högre utsträckning än behoven av samhörighet och uppskattning. Här refererar Tornstam till Westlund och Sjöberg (i Tornstam, 2011) som synliggör vissa negativa effekter av att använda sig av Maslows modell i äldreomsorgen. De menar att risken med att använda sig av modellen är att helhetsperspektivet på den äldre lätt förloras. Det har visats att det främst eller endast satsas på att de grundläggande basbehoven tillgodoses. Westlund och Sjöberg menar istället att KASAM-teorin och det salutogena perspektivet är att föredra som teoretisk bas när det kommer till att utveckla och förbättra äldreomsorgen, snarare än Maslows behovshierarki. Därigenom skulle en inte förlora det viktiga helhetsperspektivet (Tornstam, 2011, s. 234).

3.5 Gerotranscendens

Namnet gerotranscendens kommer av att människan i det senare skedet av livet *transcenderar* - förflyttar sig över gränser som tidigare i livet upplevdes viktiga att hålla sig inom. Teorin om gerotranscendens är framtagen av sociologen Lars Tornstam med syfte att bryta de tidigare rådande normerna inom gerontologin, som enligt Tornstam övervärderat effekten av produktivitet och effektivitet bland äldre. Teorin erbjuder ett alternativ inom den gerontologiska teoribildningen kring begreppet *successful aging*, där det i regel antas att människan bör fortsätta leva med liknande livs- och aktivitetsmönster som hen hade i medelåldern (Tornstam, 2011, s. 286). Teorin om gerotranscendens har också låtit de äldre få beskriva åldrandeprocessen själva:

“För att finna och beskriva den dolda eller förbisedda karaktären hos ålderdomen och den process som leder dit, har vi inte bara tillåtit oss att tänka tvärtom utan också lyssnat till vad gamla människor själva berättar om sin utveckling genom livet, i stället för att luta oss mot vad unga eller medelålders skrivbordsteoretiker anser.” (Tornstam, 2011, s. 287).

Gerotranscendensen förklarar att ens perspektiv i ålderdomen förändras inom tre olika dimensioner; jag-dimensionen, dimensionen som kretsar kring personliga och sociala relationer, samt den kosmiska dimensionen (Tornstam, 2005, s.73-74). Vi har valt att enbart presentera de perspektivförskjutningar som vi kan koppla till upplevelser av ensamhet och som därför är relevanta för vår studie. Därmed kommer vi inte redogöra för alla perspektivförskjutningar som en fullständigt gerotranscenderad person genomgår.

Jag-dimensionen innefattar perspektivförskjutningen *ego-integritet*, där den äldre upplever att livet faller på plats. Hur det än var under medelåldern så accepterar en livet och hur det blev. Jämfört med tidigare upplevs nu större mening med livet. Att uppnå ego-integritet kan få människor att känna ett större behov av en lugn och *positiv ensamhet*, för att få tid för reflektion (Tornstam, 2005, s. 63, 74).

Inom dimensionen som kretsar kring personliga och sociala relationer återfinns den perspektivförskjutning där den äldre får en *förändrad innebörd och betydelse av relationer*. Det innebär att relationer utanför den innersta kretsen, umgänge med okända människor och festliga sammankomster inte har ett lika stort värde som tidigare i livet. Det blir vanligare för äldre att välja att ha ett fåtal vänner, att läsa eller lyssna på musik för att fylla ut tiden istället för att interagera med andra (Tornstam, 2005, s.64). Äldre som når en förändrad innebörd och betydelse av relationer har även här visat sig ha ett större behov av *positiv ensamhet* (Tornstam, 2011, s.303). Inom dimensionen som kretsar kring personliga och sociala relationer återfinns även perspektivförskjutningen som benämns *transcendent vardagsvishet*. Den uppstår när det en människa var säker på var rätt i sin ungdom byts ut mot insikten om att en inte alltid kan vara säker. En får lättare att acceptera att gränsen mellan rätt och fel är svårdefinierad och en får mindre behov av att döma, fördöma och ge goda råd. En inser att det som är vishet för en själv inte behöver innebära vishet för en annan. Personer som transcenderar blir mer toleranta och ödmjuka inför andra människor och deras beteenden (Tornstam, 2011, s. 304).

Inom den kosmiska dimensionen finns de perspektivförskjutningar som relaterar till de mer abstrakta aspekterna av livet.

Livets glädjeämnen förskjuts från det stora till det lilla. En uppskattar de små sakerna som skapar den stora helheten i det som gör en lycklig. Det är vanligt att denna perspektivförskjutning kopplas till ökad uppskattning av natur- och musikupplevelser (Tornstam, 2005, s. 60).

Förhållandet till tidigare generationer förändras då den äldre känner en större samhörighet till det som har varit. En ser sig som en del i det stora hela, och en viktig länk mellan generationerna. Det är inte den enskilda länken som är viktigast, utan hela kedjan (Tornstam, 2005, s. 56, 57).

Det finns enligt teorin om gerotranscendens vissa bryggor och länkar mot transcendens. En av dessa bryggor mot ökad transcendens är att upptäcka naturen på nya sätt. Äldre personers natur- och trädgårdsintresse tolkas ofta som att det används i terapeutiskt syfte eller som allmänt tidsfördriv. Enligt gerotranscendensen är detta bryggor som ökar känslan av *meningsfullhet* hos de äldre genom att de upplever en förändring i intresset för naturen (Tornstam, 2005, s.72).

Hinder mot gerotranscendens uppstår genom att normer i samhället betonar det viktiga i att aktivera äldre personer som drar sig bort från sociala sammankomster och blir mer inåtvända. För äldre personer som gerotranscenderar kan omgivningen hindra den personliga utvecklingen och stigmatisera det nya beteendet. Omgivningen kan se på den äldres nya perspektiv som ett asocialt beteende, som tecken på depression eller med oförståelse inför vad den äldre går igenom. Detta menar Tornstam kan leda till att den äldre själv ifrågasätter sin vilja att vara ensam och känner skam och skuld över att de upplever sina tankar om ensamhet som avvikande från de som samhället har (Tornstam, 2011, s. 300).

4. Metod

I följande kapitel redogör vi för hur vi har gått till väga när vi har genomfört och sammanställt vår studie. Vi presenterar först vår vetenskapsteoretiska ansats och dess koppling till studiens syfte. Därefter redogör vi för hur datainsamlingen och analysen har gått till för att sedan avsluta med en diskussion om validitet, reliabilitet och forskningsetiska överväganden.

4.1 Forskningsansats

Vår undersökning kommer utgå från en fenomenologisk ansats. Vårt syfte är att undersöka upplevelser av ensamhet hos äldre, vilket vi bäst gör genom att försöka förstå den värld som den äldre befinner sig i. Vi har inte en positivistisk syn på kunskap som givna fakta som ska kvantifieras, utan är av den åsikten att kunskapen produceras genom relationen mellan forskare och informant (Kvale och Brinkmann, 2014, s. 17, 34).

Vi har valt att genomföra studien med en kvalitativ metod. Eftersom vi är ute efter informanternas upplevelser av fenomenet, lämpar sig inte en kvantitativ metod, inte heller med tanke på att vi är begränsade till ett fåtal individer. Den kvalitativa metoden är en förutsättning för att få ta del av det inifrån-perspektiv som de här personerna besitter (Kvale och Brinkmann, 2014, s. 17).

Vi har därför valt att använda oss av kvalitativa halvstrukturerade intervjuer för vårt insamlade av material. Att vi valt halvstrukturerade intervjuer beror på att vi vill vara flexibla i förhållandet till våra informanter och ge dem utrymme att prata fritt och utveckla sina resonemang. Flexibiliteten innebär även att intervjumallen och frågorna kan komma att förändras under tiden som intervjun fortlöper. Det viktiga för oss är att frågorna besvaras medan ordningen av dessa är av sekundär betydelse (Kvale och Brinkmann, 2014, s. 165-166).

Studien kan sägas ha en induktiv ansats då vi närmar oss ämnet ensamhet utan att ha specifika idéer eller teser som vi vill testa (Kvale och Brinkmann, 2014, s. 238). Vårt mål är att låta det vi finner i vårt empiriska material, visa vilka frågor som är relevanta att besvara.

4.2 Material

4.2.1 Urval

Vi har valt att göra tio halvstrukturerade intervjuer med äldre personer som bor på omvårdnadsboende. Våra urvalskriterier var att personerna skulle vara över 65 år, då det är den åldersgruppen som kommunen riktar sina äldreomsorgsinsatser till. Vidare skulle personen bo på omvårdnadsboende och de skulle inte ha någon form av demensdiagnos. Detta för att försäkra oss om att informanterna kunde lämna ett samtycke där de var fullt medvetna om vad deras medverkan innebar. Vi kom i kontakt med informanterna genom att tillfråga chefer på omvårdnadsboenden i Uppsala kommun om deras hjälp att hitta lämpliga personer som ville vara med i studien. Resultatet blev att vi kom i kontakt med tio informanter varav tre kvinnor och sju män i åldrarna 80 till 100 år. Kön fanns inte med som urvalskriterium, utan könsfördelningen blev slumpmässig utifrån vilka informanter som tillfrågades av respektive enhetschef. Alla informanter flyttade från sitt hem till omvårdnadsboende för ett till fem år sedan, utom en som flyttade från sitt hem för mer än tio år sedan.

4.2.2 Intervjuerna

Innan vi genomförde våra intervjuer skickade vi ut informationsbrev (se bilaga 1 och 2), både till de ansvariga cheferna och till informanterna själva. Vi kom överens om lämpliga tider då vi kunde komma till respektive boende. Efter en kort presentation av studiens syfte inhämtades samtycke till medverkan i intervjuerna från informanterna i form av signerad samtyckesblankett. Vi hade sammanställt en intervjuguide (se bilaga 3) med huvudfrågor och lade in lämpliga följdfrågor där vi ansåg att det passade. Intervjuerna ägde rum i informanternas respektive lägenheter för att göra situationen bekväm för informanterna. Alla intervjuer spelades in på digitala ljudfiler. Under fem av intervjuerna var vi som forskare båda närvarande, där en av oss höll i intervjun och där den andre skötte inspelning och eventuella följdfrågor. De övriga intervjuerna genomförde vi separat. Intervjuerna genomfördes mellan den 25e april och den 9e maj och respektive intervju tog mellan 40 minuter och en timme. Vi upplevde att intervjuerna flöt på bra och att intervjufrågorna var till

god hjälp. Informanterna tycktes vara bekväma med att svara på våra frågor och vi upplevde att samtalen var givande för båda parter.

4.2.3 Bortfall

Av de tio genomförda intervjuerna gick vi vidare till att analysera nio av dem. Den tionde valde vi att utesluta då det uppstod tveksamheter kring informantens samtycke. För studien innebär bortfallet att vi har mindre empiri att utgå från i vår analys av materialet.

4.3 Analysmetod

Vi har valt att använda oss av kvalitativ innehållsanalys i vår studie. Innehållsanalys syftar till att finna meningsbärande enheter för att ge en förståelse av texten (Padgett, 2008, s. 141-142) Efter att vi genomfört intervjuerna transkriberades de nio vi valt att gå vidare med. Vi analyserade sedan materialet genom att bryta ned texten i nyckelord, koder och teman för att skapa begripliga enheter. Vi fann att alla informanter talade om nära relationer, om personal och andra som bodde på boendet och om saker de gjorde på sin fritid. Detta var våra tre första kategorier. Vid närmare läsning kunde vi dela in det de sa i samband med ensamhet utifrån vilka känslor som var kopplade till dessa tre kategorier. Vi fann att de nära relationerna antingen var något som stärkte dem, eller något de saknade, det vill säga en positiv och en negativ aspekt. Personalen kopplades enbart till positiva känslor. Det som sades om de andra som bodde på boendet handlade antingen om meningsfull gemenskap, eller brist på umgänge, det vill säga även här en positiv och en negativ aspekt. Saker de gjorde på sin fritid kunde vi koppla enbart till positiva känslor. Utöver dessa gemensamma nämnare fann vi även att informanterna talade om sin hälsa, antingen att god hälsa stärkte dem eller att nedsatt hälsa begränsade dem, samt att några av informanterna upplevde att andra hade fattat beslut om att de skulle flytta till boendet, vilket talades om som något negativt. Vid ytterligare en närläsning utkristalliserades våra tre slutgiltiga teman; *negativa känslor av ensamhet*, *frånvaro av negativa känslor av ensamhet* och *faktorer som motverkar känslor av ensamhet*. Dessa teman behandlas i uppsatsens resultatavsnitt. Vid analysen utgick vi sedan från de teorier som vi valt att arbeta med.

4.4 Validitet och reliabilitet

I följande avsnitt diskuterar vi vår studies validitet och reliabilitet i linje med Kvale & Brinkmann (2014, s. 295 - 298). En studies validitet eller giltighet, mäts utifrån i vilken grad forskarna undersöker det som de påstår att de undersöker. Dess reliabilitet, eller tillförlitlighet, mäter huruvida studien kan återupprepas vid andra tidpunkter och av andra forskare och om studien isåfall skulle nå samma resultat. Med tanke på att vår studie vilar på informanternas upplevelser i stunden, kan resultatet inte försäkras bli detsamma. Det är svårt att prata om reliabilitet i kvalitativa studier. Vi har däremot vara tydliga i hur vi har fått fram vårt resultat, vilket underlättar för andra att förhålla sig till studien. Vår studie är underbyggd av tydligt formulerade teoretiska antaganden. De teorier vi har valt utgör basen för den analys vi gör. Den intervjumetod vi använder och vår intervjudesign, har vi valt för att på bästa sätt besvara studiens syfte. Vi har gjort etiska överväganden för att den kunskap vi producerar ska vara till nytta för människor och för att efter bästa förmåga minimera skaderiskerna med studien. De informanter vi har valt uppfyller våra urvalskriterier och genom att spela in allt som sades kan vi garantera tillförlitligheten i att det vi analyserar faktiskt sades under intervjuerna. Genom noggrann transkribering av de inspelade intervjuerna är tillförlitligheten i våra citat stor. Genom att vila på noggrant utvalda teorier anser vi att den analys vi gör av materialet är tillförlitlig. Studien har resulterat i en rapport som vi anser ger en valid redogörelse för vad vi har undersökt och kommit fram till.

4.5 Etiska överväganden

Det finns enligt Vetenskapsrådets forskningsetiska principer inom humanistisk samhällsvetenskaplig forskning, fyra huvudkrav att som forskare förhålla sig till för att deltagarnas identitet och integritet garanteras skydd. Dessa krav är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002). För vår studie innebär detta att vi vidtog ett antal åtgärder för att kunna genomföra vår studie på ett forskningsetiskt riktigt sätt. Samtliga åtgärder redovisades för informanterna innan de valde att delta. Informationskravet uppfylldes genom att vi informerade de personer som deltog i studien om vilka vi är, vilken institution vi kommer från samt vad vi har för syfte med studien. Samtyckeskravet uppfylldes genom att personerna informerades om att

deltagandet i studien är frivilligt och att det när som helst under arbetets gång kan avbrytas utan förklaring. Konfidentialitetskravet uppfylls genom att vi gör en aidentifiering av alla informanter genom att byta ut deras riktiga namn och ålder och genom att utelämna citat som lämnar ut personlig information. Detta för att garantera att anonymisera materialet så långt det går. Nyttjandekravet uppfylls genom att materialet endast kommer användas för vår studie och genom att de inspelade intervjuerna kommer raderas efter att uppsatsen är färdig och godkänd av examinator.

Vi var väl medvetna om att ämnet ensamhet för många kan vara känsligt och ibland svårt att tala om. Informanterna skulle kunna påminnas om händelser i sitt liv som väckte svåra känslor och som de inte ville tala om. Med tanke på detta var vi tydliga med att säga till informanterna att de när som helst kunde välja att inte svara på någon fråga eller avbryta intervjun om det skulle bli för tungt. Vi försökte under samtalets gång vara lyhörda och leda samtalet med varsamhet. Vårt mål var att intervjutillfällena skulle avslutas på ett behagligt sätt för informanterna och vi avrundade våra samtal med frågor om hur personen kände sig efter intervjun. Efter genomförda intervjuer upptäckte vi att en av våra informanter inte uppfyllde vårt urvalskriterium som handlade om att vara fullt medveten om vad medverkandet innebar. Utifrån detta valde vi att inte använda oss av den intervjun.

5. Resultat och Analys

Efter att ha transkriberat våra nio intervjuer fann vi genom kvalitativ innehållsanalys tre teman. Dessa är *negativa känslor av ensamhet*, *faktorer som motverkar negativa känslor av ensamhet* samt *självvald ensamhet*. I detta avsnitt presenterar vi vårt resultat och vår analys av det som framkommit under intervjuerna.

5.1 Negativa känslor av ensamhet

De uttryck för sorg, uppgivenhet och saknad som informanterna gav i samtal kring ensamhet, väljer vi att benämna *negativa känslor av ensamhet*. Vi fann att det gick att ordna dessa känslor i två kategorier. Saknad av vänner och anhöriga, att inte längre vara del i ett sammanhang och att uppleva att samvaron på boendet inte är tillräcklig, ger upphov till *negativa känslor kopplade till brist på sociala relationer*. Att inte ha kontroll över sin boendesituation, att inte känna sig fri till följd av sjukdom samt att uppleva maktlöshet inför anhörigas insjuknande, ger upphov till *negativa känslor kopplade till brist på egenkontroll*.

5.1.1 Negativa känslor kopplade till brist på sociala relationer

Informanterna talar om brist på sociala relationer som en orsak till att de upplever ensamhetskänslor. Bristen har uppstått genom att viktiga personer har försvunnit ur informanternas liv, att de saknar tiden då arbetet gav dem ett tydligt sammanhang och att umgänget på boendet anses otillräckligt.

5.1.1.1 Förlust av anhöriga och vänner

I takt med stigande ålder har många förlorat familjemedlemmar och vänner, antingen till följd av dödsfall eller för att de av olika orsaker inte träffar familj och vänner lika ofta som de önskar. Informanterna beskriver förlusterna av sina anhöriga i termer av saknad och att det har gjort det svårare för dem att hantera svårigheter i vardagen.

Dagny berättade att hon hade träffat sin livskamrat sent i livet och att den tid de fick tillsammans var värdefull. Hon beskrev den saknad som uppstod när han avled och att förlusten gjorde att hon blev ensam.

Dagny: Det var svårt. Det måste jag säga att det var [...] för han betydde väldigt mycket för mig och det blev väldigt ensamt när han dog, det måste jag ju säga [...] jag hade ju mina två flickor [...] men som sagt var, jag kände mig ensam då.

Dagny berättade att hon förlorade en person som var väldigt viktig för henne. De hade levt tillsammans i många år och hon beskrev att han hade varit hennes livs kärlek. Att en persons basbehov och behoven av trygghet, samhörighet och uppskattning uppfylls är som tidigare nämnts nödvändigt för att personen ska må bra. Det kan tänkas att Dagnys livskamrat bidrog till att samtliga av dessa behov i viss utsträckning uppfylldes. När han sedan försvann uppstod känslor av ensamhet, vilket vi tolkar som att behoven inte längre tillfredsställdes. Dagny sa att hon hade sina döttrar, men detta tycktes inte räcka för att ensamheten skulle försvinna. Vad som sedan hände var enligt Dagny att hon sökte efter ett sätt att hantera de svåra känslorna. Hon drabbades också av sjukdom vilket ledde till att hon insåg att en flytt till ett boende var nödvändig. Hon hade hemtjänst men då hon både upplevde svår ensamhet samt hade stora omvårdnadsbehov, sökte hon och beviljades en plats på ett omvårdnadsboende. I Dagnys berättelse ser vi tecken på hög känsla av hanterbarhet, då hon tycktes ha haft de resurser som krävdes för att hon skulle kunna hantera situationen. Efter att ha kommit till boendet kände hon sig inte längre ensam.

Valter pratade öppet om sin ensamhet med oss. Han berättade att han kände sig ensam hela tiden och gjorde jämförelser mellan hur hans situation såg ut nu och hur hans tidigare liv hade varit, med familj, vänner och arbete. Han svarade på frågan om hur hans sociala umgänge med vänner ser ut idag:

Valter: Det hemska är att de flesta har dött.. och eh, plötsligt så är man ensam alltså.

Till skillnad från Dagny som upplevde att boendet har lett till att hon känner sig mindre ensam än vad hon gjorde när hennes livskamrat dog, upplevde inte Valter att boendet har hjälpt honom. Han uttryckte som citatet visar att han *är* ensam efter att hans vänner har dött, inte att han *blev* ensam. Vi tolkar det som att Valters känsla av ensamhet är konstant och inte enbart något som kan kopplas till en övergående reaktion på vännernas bortgång, vilket i nästa steg kan tolkas som en låg känsla av hanterbarhet och begriplighet. Att Valter beskrev

det som att han *plötsligt* är ensam kan tyda på att förlusten var oväntad och att han inte kände att han kunde värja sig mot den ensamhet som uppstod. Han tycktes inte se någon utväg från ensamheten och han beskrev situationen som svår. Att bo på ett boende bland andra människor tycktes inte göra den lättare. Vi tolkar det han berättade som att det han upplevde att han hade tidigare då hans vänner och familj fanns närvarande kan tänkas vara ett tecken på att hans behov av samhörighet var uppfyllt, och att den samhörigheten inte gick att ersätta när den försvann.

De informanter som beskrev att de inte har kontakt med sina barn så ofta som de önskar, upplever att ensamheten har blivit större på grund av det. Det sammanhang som familjen varit tidigare och den närhet ett föräldraskap har inneburit, har delvis lösts upp i och med att barnen har blivit vuxna och fått egna barn och barnbarn.

Dagny berättade att kontakten med en av döttrarna var väldigt viktig för henne. Hennes andra dotter saknade hon att ha kontakt med. Hon berättade att det uppstod konflikter som gjorde att de gled isär.

Dagny: Jag har en dotter som kommer ofta till mig här. Det gör hon verkligen, fast hon tycker att det är långt hit så åker hon bussen ut hit [...] men hon är väldigt duktig att åka hit. Den andra dottern har jag inte haft så bra kontakt med på ett tag så hon har inte varit här, nej det är hemskt tråkigt.

Det framkom under samtalet att det framförallt var sedan Dagny blev ensam efter livskamratens bortgång som hon på allvar började sakna umgänget med sin dotter. Vi tolkar detta som att förlusten av livskamraten fungerade som en katalysator för Dagnys gerotranscendens. Detta för att krisen gjorde att relationen till dottern fick en annan betydelse och blev viktigare än vad den varit tidigare. Dagny berättade även att hon efter detta kontaktade dottern och att de numer hörs då och då. En liknande tolkning gör vi av det som Valter berättade. Hans barn bodde långt bort och han uppgav under intervjun att han saknade dem. Han beskrev att familjen är och har varit viktig för honom men att han önskar att han hade kunnat spendera mer tid med barnen när de var små. Arbetet var tidskrävande på den

tiden och nu när han är pensionär önskar han att han hade möjlighet att umgås mer med familjen men att avståndet gör att de inte kan ses särskilt ofta.

Valter: Jag saknar dom mer än va dom saknar mig. Det är bara att konstatera. Det ingår i bilden.

Vi tolkar det han berättade som att han numer värderar relationerna till barnen högre än vad han gjorde tidigare, vilket kan ses som en förändrad innebörd och betydelse av relationer. Det är dock svårt att avgöra om det är åldern och således gerotranscendensen som lett till detta eller om det är just den känsla av ensamhet han tidigare beskrivit som gjort att han inser barnens betydelse. Vad vi däremot tycker är tydligt är att arbetet är något som inte längre har samma betydelse för Valter. Han reflekterade över att familjen är viktigare och att han önskar att han hade insett det tidigare. Vad han också gav uttryck för är enligt vår tolkning en känsla av begriplighet inför det faktum att han saknar barnen mer än vad de saknar honom. Om en använder sig av det gerotranscendentia perspektivet går begripligheten här också att koppla till att Valter besitter vardagsvishet. Han är medveten om att barnen numer har en vardag där hans roll inte är central. Det kan tänkas att det faktum att den äldre har barn och anhöriga i livet inte nödvändigtvis gör att deras behov av samhörighet tillgodoses. Vetskapen om att personer som är viktiga för en finns, men att umgänget med dem är mindre än önskat, skulle eventuellt kunna öka känslan av att inte känna samhörighet.

Sture flyttade precis som Henry till boendet tillsammans med sin fru. Hon insjuknade i Alzheimer för ett antal år sedan och han berättade att det var svårt att på egen hand hantera sin frus insjuknande och att han upplevde en känsla av ensamhet när hennes minne gradvis försämrades. Detta ledde till att han drabbades av depression. Han fick till en början mycket stöd och hjälp från sina två barn men efter att de flyttade från Uppsala har han inte lika mycket kontakt med dem längre vilket han saknar då han heller inte har så många vänner kvar.

Sture: Mätt till det antalet vänner som man har och barn som flyttar längre ifrån en så blir ju ensamheten lite större.

Stures situation skiljer sig något från de ovan beskrivna informanternas då hans känsla av ensamhet kopplas till att hans fru insjuknade, inte till att hon avled. Hon finns kvar i livet men samhörigheten som Sture har känt med henne är delvis försvunnen i och med hennes försämrade minne. Det kan tänkas att samhörighet inte består enbart i att ha en person fysiskt nära utan även mentalt. Att dela minnen och upplevelser kan nog vara lika viktigt vad gäller att uppfylla behovet av samhörighet. De gemensamma erfarenheterna som följer med ett långt liv tillsammans kan tänkas utgöra en viktig del i samhörigheten. Likaså att få stöd när en närstående blir sjuk från andra anhöriga vilket Sture beskriver att hans barn gav honom till en början. I stressande situationer prövas människors känsla av hanterbarhet. Förmågan att kunna hantera svårigheter ligger både hos den äldre själv, men också i tillgången till anhöriga och vänner som kan stötta och hjälpa.

5.1.1.2 Förlust av sammanhang

Att förlora sociala sammanhang är enligt våra informanter en bidragande faktor till att känslor av ensamhet uppstår. De sammanhang som beskrivs är kopplade till arbetslivet och tiden innan pensionen.

Valter beskrev att han förlorade många kontakter när han gick i pension. Han sa att känslan av kamratskap försvann och att umgänget med före detta kollegor inte blev detsamma när det gemensamma sammanhanget upplöstes.

Valter: Det är inte den typen av kamratskap som man tror det skulle kunna va [...] det är när man sista gången stänger dörren [...] då stod man där först förvånad och undrade vad som hände [...] och då försöker man sig på att få nån mening med det hela [...] och sen så var det några stycken då som beslöt att man skulle försöka hålla kontakten och sen upptäckte man plötsligt att den ena är längre kommen åt döden än den andra och så vidare va. Det blir inte samma kontakter och samma sätt att umgås.

Vi tolkar det Valter sa som att arbetet var ett tydligt sammanhang som naturligt ledde till att det fanns en gemenskap mellan kollegor. Detta därför att han beskrev att kamratskapen gick förlorad i och med att han slutade arbeta. Att han sa att det inte är den kamratskap en trodde det skulle vara och att han sedan försökte få någon mening, tolkar vi som att han värderade

gemenskapen med kollegor som meningsfull, men att han upplevde att den meningsfullheten bara uppstod därför att de arbetade tillsammans. Det tycks finnas ett samband mellan att ha gemensamma arbetsuppgifter och ett meningsfullt umgänge. Detta kan kopplas till KASAM-teorin i och med att meningsfullheten är viktig för en persons känsla av sammanhang. Om meningen ligger i att arbeta tillsammans skulle förlusten av det gemensamma arbetet kunna leda till en lägre känsla av sammanhang. Det är svårt att uttala sig om Valters KASAM-värde, men vi tycker oss kunna se tecken på att det är lågt i och med att han beskriver att tillvaron saknar mening och han upplevs av oss vara uppgiven och ensam. Det går också att koppla in behovstillfredsställelse här. När Valter beskrev vad arbetet och kollegorna gav honom tolkar vi att hans behov av samhörighet och uppskattning delvis uppfylldes. När sammanhanget försvann berättade han att han sökte få mening vilket kan tolkas som att han sökte nya källor för att få behoven tillfredsställda.

Dagny som tidigare hade arbetat som lärarinna, berättade att hon tyckte det var svårt att gå i pension, både för att hon inte längre hade tydliga vardagsrutiner och att hon saknade sina kollegor. När hon fick frågan om vad det var hon saknade från tiden då hon arbetade, svarade hon:

Dagny: Det var väl att komma dit och umgås med sina kamrater. Man hade ju ett socialt nätverk där på något sätt.

Även i Dagnys fall tycks behovet av samhörighet ha blivit uppfyllt av umgänget hon hade när hon arbetade. Vad gäller gerotranscendens och den perspektivförskjutning som innebär en förändrad innebörd av sociala relationer tycker vi oss kunna se att både Valter och Dagny inte har förändrat sin uppfattning gällande dessa typer av relationer. Att de som vi tidigare visade upplevde att relationerna till barnen hade fått en ändrad innebörd och blivit viktigare skulle enligt vår uppfattning kunna bero på att andra relationer som har varit viktiga inte längre uppfyller deras behov av samhörighet och uppskattning. Båda två uttryckte att de saknade sitt umgänge med kollegor, vilket kan tyda på att innebörden av dessa relationer inte har förändrats, utan att det handlar om att ofrivilligt ha förlorat meningsfulla kontakter. Valter och Dagny talade om sina tidigare arbeten i termer av kamratskap och sociala nätverk. Ingen nämnde att de saknade att arbeta för att bidra till samhällsnyttan. Detta var för oss en aning

förvånande. Vi hade trott att kopplingar skulle finnas mellan de äldres förhållningssätt till sina tidigare arbetsliv och tanken om det framgångsrika åldrandet. I våra informanternas fall verkade det snarare vara så att arbetet och samhällsnyttan var ovidkommande, medan umgänget var det de saknade. Detta tyder på att den kritik som Tornstam riktade mot KASAM-teorin, där han menar att arbetet inte längre har stor betydelse för den äldre, skulle kunna gå att applicera på våra informanter. Det är dock möjligt att saknaden av umgänget med kollegorna också beror på den uppskattning informanterna fick för det arbete de utförde. Det kan tänkas vara en viktig del i varför umgänge med kollegor är viktigt för människor, det vill säga inte enbart social samvaro utan även känslan av att en utför ett viktigt arbete tillsammans som kan tänkas stärka gemenskapen.

5.1.1.3 Brister i umgänget på boendet

Bland informanterna fanns de som upplevde svårigheter med att knyta kontakter och skapa relationer med andra personer på samma boende. Som vi tidigare beskrivit tycks avsaknad av sociala relationer leda till ökad känsla av ensamhet. Om personer som bor på ett boende bland andra människor skulle uppleva att umgänget på boendet var meningsfullt skulle det kunna tänkas leda till minskad upplevelse av negativ ensamhet. Forskning har visat att ensamhet inte nödvändigtvis är kopplad till social isolering, utan kan uppstå även när en omges av andra människor (Routasalo och Pitkanen, 2003). Nedan följer exempel på informanter som upplever att umgänget på boendet är bristfälligt vilket tycks leda till ökad känslor av ensamhet.

Sture berättade att han hellre gör saker på egen hand än att umgås med de andra på boendet. Han sa att han har försökt komma de andra nära genom att inleda samtal med dem. Han insåg dock att det var svårt att lära känna dem.

Sture: De kan lyssna men de vill inte prata så mycket och det gör att det är svårt att ha kontakter och naturligt umgänge med de övriga.

Det Sture menade när han sa *naturligt* kan tänkas vara att kunna välja sitt umgänge. Eftersom många på omvårdnadsboenden inte väljer att flytta dit för att de vill utan för att de av olika orsaker är i behov av den omvårdnad som erbjuds dem där, kan en tänka att ofrivilligheten

som detta ofta innebär även innefattar umgänget med de andra. Det kan tänkas att ett sådant umgänge inte upplevs naturligt och därmed inte lika meningsfullt. Sture berättade att han tidigare försökte prata med de andra, men att han slutade med det när han upplevde att det var meningslöst. Vi tolkar detta som att behovet av samhörighet i Stures fall inte blir uppfyllt av att bo tillsammans med de andra på boendet.

Dagny berättade att hon precis som Sture hellre gjorde saker på egen hand än att umgås med de andra på boendet. Hon berättade att umgänget med de andra på boendet inte gav henne så mycket då hon upplevde att de flesta var för sjuka för att kunna prata med henne.

Dagny: Det är så att, för det mesta går inte jag ut och äter utan jag ber att få en bricka med mat hit, för jag orkar inte se dom där som sitter och inte kan prata och har näsan i maten. Nej för jag tycker det är så trist att se dom förstår du. Jag miste matlusten så därför äter jag här inne.

Det Dagny här berättade kopplar vi till brist på samhörighet med de andra på boendet. Det kan även tänkas att det för personer som Dagny, som är förhållandevis friska i jämförelse med många andra som bor på boenden, uppstår en känsla av att inte kunna eller vilja identifiera sig med de människor som är sjukare. Att hon inte ville sitta bland de andra skulle kunna tänkas vara för att hon blir illa till mods av deras tillstånd och att det upplevs vara skrämmande att se hur sjuk en kan bli med åldern.

Astrid berättade att hon upplevde att tillvaron på boendet var präglad av ensamhet och att hon inte trivdes där. Även hon gav uttryck för att umgänget på boendet var bristfälligt. I hennes fall tycktes det inte finnas några andra sammanhang som gav henne mening, varför hon upplevde en stor och svår känsla av ensamhet. När Astrid fick frågan hur hon hade det på boendet svarade hon:

Astrid: Ja, ensamt och åter ensamt! Det är vidrigt, för här sitter jag hela dagarna och kommer jag ut till matsalen så är det ingen som pratar med mig heller. Det är ju tur att personalen är så hygglig som de är, men patienterna, de pratar inte med mig.

Astrid gav en tydlig bild av att det bristfälliga umgänget ledde till negativa känslor av ensamhet. Hon sa att det är ensamt på boendet därför att ingen pratar med henne. Hon

beskrev att hon kände sig utanför och att de andra umgicks utan att hon fick vara med. Vi tolkar detta som att Astrids behov av samhörighet inte blir uppfyllt. I hennes fall tycker vi oss även kunna se att det bristfälliga umgänget leder till att hennes behov av uppskattning inte uppfylls. Att personer väljer att inte prata med en kan för den enskilde tolkas som att de inte uppskattar en. En annan aspekt av hur meningsfullt socialt umgänge kan begränsas av att bo på ett boende gav informanten Valter en bild av. Han berättade att han saknar de vänner han hade innan han flyttade till boendet. Han berättade följande om hur det vara att bo på boendet:

Valter: Och sedan så är det naturligtvis massa saker man får avstå från, men så är det [...] det är ju samlivet med kamrater och jag har ju varit lärare här på universitetet och känner ju en väldig massa folk man aldrig träffar sen man kom hit.

För Valter tycks flytten till boendet ha lett till att han inte längre har de meningsfulla relationer till vänner som han hade tidigare. Att han använder ordet *naturligtvis* tolkar vi som att han känner begriplighet inför det faktum att de sociala relationerna påverkas negativt av att bo på boende. Det kan tänkas att boendet inte ses som en naturlig plats för umgänge om det är så att det kopplas till ofrivillighet och ett nödvändigt ont. Att bjuda in sina vänner utifrån kan tänkas vara något som motverkas av den negativa upplevelsen av att inte längre klara av att bo hemma.

Behovet av att känna samhörighet och att få uppskattning av personer i sin närhet, tycks vara viktigt för våra informanter och tycks i större utsträckning ha blivit tillgodosedda tidigare. De band våra informanter har haft till livskamrater och vänner har varit starka och att saknad uppstår när sådana band bryts kan tänkas vara ett resultat av utebliven behovstillfredsställelse..

5.1.2 Negativa känslor kopplade till brist på autonomi

Informanterna talar om brist på autonomi som en orsak till att de upplever ensamhetskänslor. Bristen har uppstått genom att andra människor har fattat beslut om att de ska flytta in på boendet, att de egna sjukdomarna har gjort att känslan av frihet har minskat och att personer som står en nära har drabbats av svåra sjukdomar.

5.1.2.1 Att andra fattar beslut som går emot den egna viljan

Att uppleva att andra människor fattar beslut som går emot den egna viljan tycks vara en bidragande faktor till att informanterna känner sig ensamma. Det kan vara anhöriga eller vårdpersonal som har haft en annan uppfattning än den äldre själv i relation till viktiga beslut. I flera fall upplevde informanterna att det inte var de själva som hade bestämt att de skulle flytta in på boendet.

Intervjuare: Varför flyttade du hit då?

Valter: För att min sambo ville det [...] Jag blev tagen på sängen där.

Intervjuare: Var det mot din vilja?

Valter: Ja, det kan man lugnt påstå.

Det Valter säger kopplar vi till begreppet egenkontroll, då andra människor har fattat beslut mot hans vilja. Att behöva genomföra en flytt från sitt hem till en plats där en inte uppskattar att bo, kan tänkas väcka frustration, vilket vi tycker oss kunna se i uttrycket *det kan man lugnt påstå*. Som vi tidigare har beskrivit känner Valter sig ensam vilket vi kopplade till en låg känsla av hanterbarhet. Detta tyder enligt oss på ett samband mellan begreppen hanterbarhet och egenkontroll vilket även är en koppling som Tornstam (2011) gör. Vi ser även en koppling till brist på känsla av begriplighet, då Valter berättar att han inte höll med sin sambo om att han inte kunde bo hemma, samt väljer uttrycket *blev tagen på sängen*.

Brist på egenkontroll är enligt vår tolkning något som även Astrid ger uttryck för. Hon berättar:

Astrid: Då hade min dotter då, ja jag vet inte vad det var för läkare hon hade pratat med, men han hade sagt att jag fick inte vara ensam och jag fick inte bo ensam [...] Men ja vad är jag? Jag är ju ensam! [...] Men då tyckte dottern då att jag skulle flytta hit. Jag var ju tvungen! Jag ville absolut inte för hon hade sagt upp lägenheten och allting. Så det var bara för mig att acceptera och flytta hit [...] Allt (!) bestämde hon. Vad jag skulle ha med mig och vad som skulle kastas och vad hon skulle ha. För jag fick inte ens gå in i lägenheten, när de höll på att flytta ut därifrån. Det var ju mina grejer de flytta, nej jag fick inte gå in där!

Intervjuare: Vad får det dig att känna?

Astrid: Ja, en oro och.. ibland så sitter jag här och bara gråter (här börjar Astrid gråta). För ibland får jag den där oroskänslan och vet inte hur jag ska bete mig [...] Ja för det är så jag tycker att jag skulle vilja skriika allt vad jag kan. Och få ur mig allting. Men det går inte! Och dottern hon blir ju så arg när hon ser att jag är ledsen.

Det tycks finnas ett samband mellan egenkontroll och hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet. Om bristen på egenkontroll är stor påverkas alla de andra aspekterna. Astrid är den av våra informanter som uttryckte starkast och svårast ensamhet. Hon upplevde att hon inte hade någon kontroll över sin situation. Hon berättade att hon önskar att hon skulle få bo hemma. Hon berättade att hon har en dotter som är den enda som besöker henne och att deras relation är ansträngd då det är dottern som enligt Astrid har bestämt att hon ska bo där. Hon berättade att hon är ledsen och frustrerad och att det som tidigare var roligt är inte längre det. Hon förklarade att det inte längre hjälper att läsa och att handarbete utan att känslan av oro och ensamhet inte går att skingra. Vi tolkar detta som att känslan av meningsfullhet är närmare obefintlig för Astrid, vilket går att koppla till KASAM-teorins aspekt att meningsfullhet är det mest centrala och viktiga för en persons känsla av sammanhang.

En annan aspekt av bristande autonomi går att finna i Dagnys berättelse. När vi träffade henne upplevde hon inte att hon var ensam och hon trivdes bra på sitt boende, men hon berättade att flytten dit till en början inte var något hon önskade. Som vi tidigare har redogjort för var det ensamhet och sjukdom som ledde till att hon insåg att hon behövde flytta. Hon upplevde att den sjukdom hon drabbades av var oväntad och att ensamheten var för svår att hantera på egen hand när hon bodde hemma. Hon berättade att hon kände sig tvungen att flytta och att det var först när hon hade kommit till boendet som hon insåg att det var bra för henne, vilket gjorde att hon accepterade de nya villkoren.

Dagny: Då insåg jag faktiskt att jag inte skulle klara mig att bo på mitt vanliga ställe. Jag förstod att jag skulle inte orka gå och handla, och sköta katten. Jag tänkte att nej det orkar du inte Dagny. Jag förstod att det kunde jag inte.

I Dagnys fall blev flytten som vi tolkar det en vändning för henne, då hon berättade att hon uppskattar den omvårdnad hon får där och att ensamheten har skingrats. Hon oroar sig

däremot för att situationen återigen ska förändras, då hon fått höra att boendet ska göras om från omvårdnads- till demensboende.

Dagny: Hur gör jag då då? Vart ska jag då?

Vi tolkar att Dagny oroade sig för den eventuella förändringen därför att hon inte hade kontroll över situationen och att det går att se en koppling till känsla av begriplighet i denna oro. Begripligheten handlar om att kunna ordna och förklara oväntade händelser och trots att Dagny oroar sig för flytten kan det tänkas att hennes känsla av begriplighet ändå är hög med tanke på att hon begrep varför den första flytten till boendet var nödvändig. Att hon ställer sig frågorna om hur hon ska göra och vart hon ska tolkar vi som försök till att göra den eventuella förändringen begriplig.

5.1.2.2 Sjukdom

Våra informanter bodde alla på omvårdnadsboenden, vilket i de flesta fall innebar att informanterna bodde där till följd av att de av olika anledningar inte klarade av att bo hemma. Det rörde sig framförallt om fysiska funktionsnedsättningar i form av olika sjukdomar eller kroppsliga svagheter. Informanterna berättade om de begränsningar som deras fysiska tillstånd ledde till och uttryckte i flera fall att det gjorde att de kände sig hindrade från att röra sig fritt i samhället och ta del av samhällslivet. I vissa fall ledde det till att informanternas känsla av ensamhet ökade.

I Dagnys fall är det sjukdomen som kan tolkas ha styrt över hennes beslut vilket också kan tolkas som en brist på egenkontroll. Att kroppsliga åkommor tar över och tvingar en att fatta beslut som egentligen går emot den egna viljan, innebär visserligen inte att kontrollen ligger hos andra människor men det kan i alla fall upplevas som att den ligger utanför en själv.

Valter, som tidigare beskrev att beslutet att flytta till boendet hade fattats av hans sambo upplever att han är instängd på boendet. Han sitter i rullstol och kan inte ta sig fram på egen hand, vilket gör honom frustrerad. När han fick frågan om vad det fanns för nackdelar med att bo på ett omsorgsboende svarade han såhär:

Valter: Nackdelarna är ju.. ja. det är ju naturligtvis att man sitter fast [...] satans dagen försvinner ju liksom [...] man skulle behövt ha bil här alltså. När man blir såhär gammal som man är nu tar dom ju körkortet så fort dom hinner [...] så man blir rätt isolerad mitt i alltihopa här [...] bara såna här enkla saker som att om man skulle behöva handla, gå ner på stan eller nånting, då ska man ordna och åka iväg med den här...taxihistorien.

Vad Valter här ger uttryck för här tolkar vi som en brist på egenkontroll. Han begränsas av sin sjukdom som gör att han inte kan ta sig fram av egen kraft. Han kan inte köra rullstolen själv och han har inte längre möjlighet att köra bil. En kan tolka det som att sjukdomen har kontroll över honom och inte tvärtom och att andra människor har bestämt att han inte längre får ha kvar sitt körkort. Visserligen kan han ta hjälp av färdtjänst, eller *taxihistorien* som han säger, men även då är han beroende av andra. Egenkontrollen är kraftigt begränsad, vilket gör att han upplever att han sitter fast.

Att själv drabbas av sjukdom beskrivs av informanterna som något som begränsar deras frihet. Att närstående drabbas av sjukdom, beskrivs även det som något svårt. Sture, vars fru drabbades av Alzheimer beskrev hennes insjuknande som en svår period i hans liv. Att uppleva att hon försvann in i sin sjukdom, att sjukdomen var utom hans kontroll, och att inte kunna göra något åt det gjorde att han kände sig maktlös och att ensamhetskänslorna ökade.

Sture: Ja, det har varit svårt alltså. Det kanske är det första som drabbar en, att man blir ju väldigt nedstämd av att det konstateras en sån här sjukdom som man vet ungefär förutsättningarna för utvecklingen för. Men det kom jag över, men sen då när sjukdomen utvecklades och hustrun blev mera aggressiv och sjukdomen trädde fram [...] det var en period som var otroligt jobbig [...] Ja, det var det som knäckte mig. Egentligen så skulle man kanske ha fått rådet att flytta isär på nåt vis, tidigare, men man kan va efterklok. Det är inte så lätt att ta såna beslut heller.

Intervjuare: Vad var det för typ av känslor som väcktes i dig?

Sture: Ja det var, jag blev deprimerad och jag la liksom det här på mig, och delvis skuld att jag inte uppträdde, eller kunde hantera situationerna, men jag har ju förstått efteråt att det har ju inte varit så lätt att hantera iallafall för det förändras ju så mycket och det är så oförklarligt många saker som sker, och så är det ju så olika på personer va, hur vilka ja..vilka sjukdomssymtom som kommer fram, så det är svårt att göra nån längre bedömning.

Krause (i Tornstam 2011) visade det finns ett samband mellan att uppleva att en själv har kontroll över sin situation och en stark motståndskraft mot depression och att det omvända gäller om en upplever att kontrollen ligger hos andra. Som vi nämnt tidigare anser vi att det går att tänka sig att även sjukdomar har kontroll. Detta skulle isåfall kunna förklara att Sture blev deprimerad när hans hustrus tillstånd försämrades av sjukdom. Han säger att han visste förutsättningarna för sjukdomens utvecklingsförlopp vilket kan tolkas som att han upplevde att den tagit kontrollen över frun och således över deras gemensamma liv. Sture beskriver enligt vår tolkning att hans känsla av hanterbarhet i den här situationen är låg och att osäkerheten inför hur fruns sjukdom ska utvecklas gör situationen mindre begriplig. Att förlora sin fru till sjukdomen gjorde att han kände sig ensam.

5.1.3 Sammanfattning

Vad vi har visat i ovanstående avsnitt är att negativa känslor av ensamhet har uppkommit hos våra informanter genom förlust av anhöriga och vänner, förlust av sammanhang, brister i umgänget på boendet, att kontrollen över viktiga beslut har legat hos andra än informanterna själva samt att sjukdomar har tagit kontrollen över informanternas liv. Dessa faktorer har enligt vår tolkning gett upphov till bristande känslor av hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet samt lett till att behoven av samhörighet och uppskattning inte till fullo har kunnat tillgodoses. Vi tolkar att de mest intensiva negativa känslorna av ensamhet har uppkommit hos de informanter som till följd av brist på egenkontroll upplever samtliga av ovanstående brister. Brist på egenkontroll tycks alltså vara den starkaste orsaken till negativa känslor av ensamhet. Tydligast visas detta i Astrids och Valters berättelser. De uttrycker klart och tydligt att de är ensamma och vi tolkar att alla brister finns närvarande i deras upplevelser. I följande avsnitt behandlar vi det andra tydliga huvudtema som framträder genom våra informanternas berättelser.

5.2 Faktorer som motverkar negativa känslor av ensamhet

I det förra avsnittet presenterade vi en analys av vad som gav upphov till negativa känslor av ensamhet hos våra informanter. I följande avsnitt presenteras en analys av vilka faktorer vi identifierat som motverkar negativa känslor av ensamhet. Vi fann att dessa faktorer går att

delar in i två kategorier, så som även kunde göras gällande de negativa känslorna. De negativa känslorna kopplade vi till brist på sociala relationer och brist på autonomi. Vi fann att faktorerna som motverkar negativa känslor av ensamhet gick att dela in i kategorierna *tillgång till sociala relationer* samt *autonomi och aktivitet*.

5.2.1 Tillgång till sociala relationer

Förlust eller avsaknad av sociala relationer beskrevs tidigare som en faktor som ledde till negativa känslor av ensamhet. På motsatt sätt tycks de faktiska sociala relationerna som informanterna har leda till att de känner sig mindre ensamma. Dessa relationer är till vänner och anhöriga samt till personal och andra som bor på boendet.

5.2.1.1 Anhöriga och vänner

Henry berättade att alla hans barn bor i närheten och att han ofta får besök av barn och barnbarn. På frågan om närheten till barnen gör att han känner sig mindre ensam, svarade han:

Henry: Ja, jo det är klart för att dom hörs ju av ofta, dom hörs ju av då och sen är dom ju hit flera gånger i veckan ibland, det var en här idag. Och ibland har jag reda på att dom kommer men idag visste jag inte, då satt jag inne där.

Henry uppgav att kontinuerlig kontakt med barnen gör att han känner sig mindre ensam och vi tolkar det som att hans behov av uppskattning och samhörighet uppfylls när de inkluderar honom i sina liv. Han berättade att han alltid blir inbjuden till födelsedagsfiranden och storhelger och att det är viktigt för hans familj att han är med.

Henry: Ja det är rysligt bra på alla vis, på det viset har man det bra... Tryggt på det viset [...] Ja dom tycker att morfar, farfar ska komma, så de hämtar mig.

Att Henry använder ordet *tryggt* tyder på att även hans behov av trygghet tycks uppfyllas i och med närheten till familjen och i och med att han känner sig inkluderad i deras liv. Det kan tänkas att de starka band som finns mellan familjemedlemmar ger upphov till en särskilt stark känsla av samhörighet med tanke på att en är en länk i en kedja av generationer. Enligt

det gerotranscendentala perspektivet innebär denna länk i kedjan att den äldre genomgår en förändring där hen ser sig själv som en del i det stora hela. Vi tolkar det även som att när andra personer i denna viktiga kedja visar att den äldre är en viktig del uppfylls behoven av uppskattning och samhörighet.

Dagny berättade att hon saknade samvaron som arbetet gett henne men att hon fortfarande hade vänner kvar sedan den tiden vilket betydde mycket för henne. Hon beskrev att hon inledningsvis hade svårt att ställa om till livet som pensionär. När hon kunde lägga arbetet bakom sig uppskattade hon att inte ha bråttom till någonting. Hon berättade:

Dagny: Vi var flera som gick samtidigt förstår du, så det var det som var bra, vi var flera som gick samtidigt så vi kunde träffas förstår du

Dagny: Tänk att vi har en förening [...] och vi var elva från början, lärarinnor som höll ihop. Sen kom det ännu mer, så försvann dom, så nu är bara tre eller fyra kvar. Det är väl jag som tar och samlar dom eftersom att jag bor här i Uppsala [...] För två dagar sen, då var jag bjuden till, vad heter det nu, utanför stan finns det en kursgård, snygg, vacker. dit var vi bjudna då, och då kom det en man och hämtade mig och för den som fyllde 90 år hade ganska stor släkt och då blev vi medbjudna

Vi tolkar det Dagny säger om att det var bra att de var flera stycken som slutade arbeta samtidigt och att de höll ihop var viktigt för hennes känsla av hanterbarhet i det hon beskriver som svårt med att gå i pension. Om en förlorar ett viktigt sammanhang såsom sitt arbete kan det tänkas att den gemenskap en har kvar med människor från den här tiden upplevs som viktig med tanke på de gemensamma erfarenheterna. Denna gemenskap tänker vi oss leder till att en tillsammans kan skapa en ny form av meningsfull tillvaro. Att Dagny nämner att hon är den som samlar vännerna tyder enligt oss på att detta delvis uppfyller hennes behov av uppskattning.

5.2.1.2 Boendet

Dagny upplevde som vi tidigare beskrev att umgänget med de andra på boendet inte gav henne så mycket. Hon berättade att hon blev illa berörd av deras sjukdomstillstånd och att de inte kunde föra samtal med henne. Dock fanns det en person som bodde där som hon just hade upptäckt att hon trivdes tillsammans med. Hon berättar:

Dagny: Kan du förstå att hon som bor intill mig här, hon kom in och knackade på dörren igår. Vill du äta lunch hos mig? sa hon. Ja tack, sa jag och gick in. Så hon ville ha lite sällskap av mig sa hon, det var ju snällt av henne [...] det var trevligt, hon var trevlig.

Dagny uttryckte att den andra damen *ville* ha sällskap av henne. Att en annan människa väljer att fråga just Dagny, kan tänkas få henne att känna sig uppskattad. Vi ser detta som en mer aktiv önskan om umgänge än det umgänge som vanligtvis tycks förekomma mest för att personer har hamnat på samma boende. Det kan tänkas att den typen av umgänge inte uppfyller informanternas behov av samhörighet och uppskattning i samma utsträckning som när damen intill Dagny faktiskt söker sig till just Dagny. När Dagny säger *kan du förstå* tolkar vi att detta inte var något som Dagny väntade sig skulle ske. Vi tolkar det som att Dagny inte förväntat sig att det ska uppstå det som informanten Sture benämnde *naturligt* umgänge, vilket vi tolkade just som att faktiskt välja vem en ska umgås med. Detta ställs enligt vår tolkning i tydlig kontrast mot det umgänge som Dagny tidigare sagt att hon valt bort, det vill säga att äta med de andra ute i matsalen. Dagny söker inte själv kontakt på boendet, men tycks uppskatta när den andra damen gör det. Det kan tänkas att hennes behov av samhörighet inte uppfylls av de andra, men att damens initiativ och det sällskap Dagny får av henne gör det. En annan viktig aspekt kan tänkas vara att känslan av hanterbarhet ökar om det finns andra personer i liknande situation som en själv som en kan prata om sina upplevelser och erfarenheter med.

Valter som beskrev att hans vänner gått bort och att han därmed kände sig ensam, uttryckte att umgänget med de andra på boendet var värdefullt. Han berättade:

Valter: Vi träffas när vi äter. Nån gång har vi väl försökt hitta på någonting annat också men det har misslyckats, men... man är inte riktigt frisk och sover mycket och så. Men vi har mycket angenäm samtalstid, ja över huvud taget samtal i samband med lunch och håller reda på det litegrann om man är frisk, eller om det redan har gått vidare.

Att Valter använde uttrycket *angenäm samtalstid* tolkar vi som att han har en känsla av meningsfullhet i umgänget med de andra på boendet. Meningsfullheten är som tidigare nämnts den viktigaste delen i känslan av sammanhang. Vad som gör umgänget meningsfullt

tycks vara att behovet av samhörighet till viss del kan uppfyllas. Valter säger att han och de andra uppmärksammar varandras hälsa, vilket vi tolkar tyder på att en bryr sig om varandra och att hanterbarheten kring att försämrans i sin sjukdom ökar om andra personer visar förståelse och befinner sig i liknande situation. I Valters fall är det dock viktigt att nämna att han trots denna samhörighet känner sig ensam. Detta kopplar vi till den analys vi gjorde tidigare om att det finns en stark koppling mellan brist på egenkontroll och negativa känslor av ensamhet. Bristen på egenkontroll var det som tycktes vara det mest problematiska i Valters fall. Med detta sagt tolkar vi ändå att umgänget med de andra på boendet är en viktig del för att Valter ska uppleva en känsla av hanterbarhet i denna till synes svåra situation.

Astrid berättade att hon tidigare hade bott på ett annat omvårdnadsboende där hon upplevde att personalen undvek att prata med henne. Hon upplevdes som nedstämd under intervjun. Att samtal tycktes hjälpa henne att hantera sin svåra situation märktes dock, då hon blev lättare till sinnet under samtals gång. I ett tidigare citat sa Astrid att hon ibland känner så stark oro att hon vill skrika. Fortsättningen på den delen av intervjun lyder som följer:

Intervjuare: Men det är klart att de där känslorna som du vill skrika ut, nånstans måste ju de ta vägen, eller hur?

Astrid: Ja det blir värre och värre.

Intervjuare: Ja. Finns det nån du kan få stöd av? I personalen eller..

Astrid: Ja men jag menar att den här personalen är så gudomlig så man får prata, man kan (!) sitta och prata med dem. De säger varken ja eller nej utan de bara lyssnar och det tycker jag är jättebra.

Intervjuare: Ja, vad skönt!

Astrid: Ja, för då får man ur sig litegrann.

Det Astrid säger här tolkar vi som att hon blir hjälpt av att få prata med personalen och att det motverkar hennes negativa känslor av ensamhet. Framförallt tycks det vara att de lyssnar på det hon har att säga som är viktigt för henne. Detta tolkar vi som att Astrids behov av uppskattning delvis uppfylls. Att uppleva att det en säger är värt att lyssna på tänker vi oss är en central del i begreppet. Det kan tänkas att personal på boenden spelar en viktig roll när det kommer till att öka de äldres känsla av hanterbarhet. I Astrids fall tycks hennes känslor av oro vara så svåra att hon ibland gråter och känner att hon vill skrika. Om det finns personer som ger en stöd när det känns svårt tror vi att situationen kan bli mer hanterbar.

Astrid berättade att hon inte hade hittat något meningsfullt umgänge på boendet tidigare och att hon upplevde att de andra på boendet inte pratade med henne vilket vi tidigare beskrev som något som ledde till negativa känslor av ensamhet hos henne. Hon berättade däremot att en i personalen några dagar tidigare hade uppmärksammat att hon och en annan dam verkade ensamma och att hon därför föreslog att de skulle umgås.

Astrid: För det är en engelsk dam som jobbar här som tyckte att vi två skulle försöka, kunna äta tillsammans ibland. För hon går ju hos oss båda två här och, så hon var in och bjöd hit'na hon, så hon duka på bordet här och..

Vad Astrid ger uttryck för här tolkar vi som att personalen på boendet kan fungera som en länk mellan de äldre för att skapa en meningsfull social samvaro. Det kan tänkas att detta är en viktig roll som personalen kan spela i en miljö där bristen på umgänge tycks vara förekommande. Andra informanter har tagit upp att de inte får ut något av att enbart sitta i de gemensamma utrymmena på boendet men att de uppskattar när personalen genomför någon form av aktivitet. Exempel som togs upp var musikunderhållning och gudstjänster. Detta tolkar vi som att umgänget kan bli mer meningsfullt om en har någon gemensam aktivitet att samlas kring. Personalen kan hjälpa till att bidra till meningsfull samvaro mellan de äldre. För Astrid tycktes den kontakt som personalen hjälpte till att skapa mellan henne och den andra damen fungera som en motverkande faktor mot de negativa känslorna av ensamhet. Hon berättade att hon var för blyg för att ta den här typen av initiativ själv och att hon därför uppskattade personalens hjälp.

Dagny berättade att hon hade bott själv innan hon kom till boendet och att ensamheten hade varit svår. Hon sa visserligen att hon saknade sin lägenhet och sin katt men att hon uppskattade att ha personal runt omkring sig som hon kunde vända sig till om hon behövde.

Dagny: Det är en väldig trygghet för mig, det tycker jag är väldigt bra. För det skulle jag inte ha om jag bodde ensam inte. Här kan man ju ringa närsomhelst på kvällen om det skulle hända nånting, för det finns alltid folk här det gör det (...) det tycker jag är väldigt skönt, att man har den tryggheten.

Den trygghet som Dagny nämnde kopplar vi till Maslow (i Tornstam 2011) och behovet av trygghet. Hon tyckte uppskatta att personalen fanns tillgänglig och i närheten om någonting skulle inträffa som gjorde att hon kände sig otrygg och att den tryggheten inte fanns när hon bodde ensam.

5.2.2 Autonomi och aktivitet

I analysen av de negativa känslorna av ensamhet framkom att brist på autonomi gav upphov till sådana känslor. För de informanter som upplevde att de på ett självständigt sätt kunde hantera sin vardag och som hade glädjeämnen i form av intressen och att kunna vistas ute tycktes detta motverka negativa känslor av ensamhet.

5.2.2.1 Självständighet och god hälsa

De informanter som visade på självständighet och att deras hälsa var god gav uttryck för att de kände en lättnad över att kunna röra sig utan hjälpmedel. Detta tolkas av oss som ett uttryck för egenkontroll vilket knyter an till vår tidigare analys om att brist på egenkontroll ger upphov till negativa känslor av ensamhet. Vi beskrev tidigare att de informanter med nedsatt hälsa som hindrades att röra sig fritt och delta i samhällslivet, upplevde en bristande egenkontroll. Den känsla av frihet som de informanter med god hälsa beskriver, kan ses som en rak motsats till detta, det vill säga en hög känsla av egenkontroll.

Sture som upplevde att han kände sig ensam efter att hans fru drabbades av Alzheimer berättade i intervjun att det var viktigt för honom att vara aktiv för att kunna hantera situationen.

Intervjuare: Men är det, att du far iväg och gör saker, det menar du att du använder som strategier för att kunna hantera dom jobbiga känslorna?

Sture: Ja det blir ju allt ifrån att komma ut och syssla med nåt, att tvätta litegrann, att stryka, att ha lite hemjobb och en dator och sköta fakturor och kontakter utåt så att säga. Det ger alltså en avstressning ska jag säga, och så blir man trött av det så man kan sova gott på natten (skratt) bättre på natten ska jag säga.

Intervjuare: Att hålla sig sysselsatt är din medicin mot tristess eller depression kan man säga?

Sture: Ja.

Intervjuare: Ja just det. Det låter sunt.

Sture: Ja man känner att man mår bra av det, att man kan hantera sin situation i olika avseenden, genom de här egna åtgärderna ..ja..det är en styrka känner jag, för mig iallafall.

Vi tolkar det Sture sa som att hans känsla av hanterbarhet i den svåra situationen stärks av han är självständig och inte beroende av andras hjälp. De sysslor han beskrev som finns med i citatet ovan ger enligt oss även uttryck för att Sture har en hög känsla av egenkontroll. Han sa att han upplevde det som en styrka att kunna hantera sin situation genom vad han kallar *åtgärderna* och att det fungerar som *avstressning*. Detta tolkar vi som att självständigheten och känslan av egenkontroll motverkar hans negativa känslor av ensamhet och gör att tillvaron blir meningsfull. Det stämmer överens med Antonovskys (2005) KASAM-teori som menar att en persons känsla av sammanhang kan ökas av att engagera sig i något som upplevs av personen som betydelsefullt. Det Sture uttrycker skulle alltså kunna betyda att han har en hög känsla av sammanhang.

Gunnar åkte och spelade kort med sina vänner en gång i veckan, något han gjort i 14 års tid och han tog även dagliga promenader om vädret tillät. Den goda hälsan ledde till en känsla av frihet.

Gunnar: [...] och jag får gå ut fritt som jag vill också, och det är en frihet som jag tycker är väldigt bra. Jag tycker det är synd om alla dessa människor som lever det här, nog för att dom har det bra, men många som sitter i rullstol, och en del som sitter i dom där höga stolarna och det tycker jag är synd för dom kan ju inte göra som jag gör [...] jag är privilegierad.

Gunnar uttrycker att han ser det som en frihet att kunna gå ut som en vill och att han tycker synd om de som inte har den friheten. Han säger även under intervjun att han inte känner sig ensam, dels för att han har det bra på boendet men också för att han kan komma och gå som han vill. Även för honom tycks en hög känsla av egenkontroll vara en faktor som motverkar negativa känslor av ensamhet.

5.2.2.2 Glädjeämnen

Sture beskrev att han innan pensionen inte hade tid att uppskatta naturen, vilket han upptäckte att han gjorde när han slutade arbeta. Han berättar:

Sture: [...] men så småningom upptäckte jag att jag hade gått miste om väldigt mycket under alla mina jobbiga år, det finns ju både.. vår och sommar och höst och vinter som har sina smultronställen [...] jaa, man hade ju gått miste om att uppleva till exempel våren och fåglarnas

flyttning, ja där uppe i umeå har vi en stor älv där hade vi ju flyttfåglar flera månader, tranor och vildgäss och vad det nu var.

Naturen och möjligheten att få vistas utomhus var viktig för våra informanter, även för de som inte hade möjlighet att gå ut på egen hand. Sture tycks ha funnit en ny mening i intresset för naturen i och med att han har tid att upptäcka det han inte tidigare hade sett. Han beskrev tidigare att han fick hjälp att hantera sin ensamhet genom att hålla sig sysselsatt. Det kan tänkas att även naturintresset är ett sätt som Sture använder för att göra sin situation mer hanterbar. Han tycks även känna att intresset för naturen är värt att engagera sig i vilket kan tänkas vara ett tecken på att han har en känsla av meningsfullhet och sammanhang. Vi kopplar även Stures intresse för naturen till det som Tornstam (2005) beskriver om att ett ökat intresse för naturen kan ses som en brygga mot gerotranscendens. Det kan tänkas att den tid som inte förut fanns för Sture att upptäcka naturen i och med att han arbetade, har öppnat för möjligheten att få den här bryggan.

Informanten Greta flyttade från sitt hem för över tio år sedan och hon beskriver sin tillvaro som rofylld och behaglig. Hon uttryckte att hon inte behövde så mycket för att uppleva meningsfullhet utan att det var de små sakerna som gjorde att hon trivdes så bra. Detta var enligt Greta en bidragande faktor till att hon inte kände sig ensam. Även hon berättade att hon uppskattade att vara utomhus.

Greta: [...] det finns en fantastiskt bra tomt här, så att alla kan sitta ute under äppelträd.

Vi tolkar Gretas berättelse om uteplatsen under äppelträden som att miljön runt boendet är viktig för henne. Ett gerotranscendent perspektiv förklarar att äldre personer får en förändrad bild av *livets glädjeämnen* och får lättare att glädjas över små och till synes vardagliga händelser. Frågan vi ställer oss är dock om det i Gretas fall går att hävda att detta gäller för henne. Hon beskriver att hennes vardag på boendet till stor del består i att vara för sig själv och att lösa korsord eller att läsa. På frågan om hon tycker att vardagen är meningsfull svarar hon nej, men att hon ändå är nöjd med tillvaron. Istället för att tolka in att Greta har den här inställningen därför att hon är äldre och har genomgått transcendens tänker vi oss att det lika gärna kan vara för henne som för de flesta personer som tycker vardagen saknar mening, att en har en positiv inställning till alla de ljusglimtar som ändå lyser upp tillvaron. Med detta

sagt hävdar vi inte att Greta inte har uppnått transcendens, men att vi inte kan dra en sådan slutsats. Hade Greta fått frågan om hon uppskattade att sitta under äppelträd när hon var betydligt yngre skulle vi eventuellt ha fått svaret att så var fallet.

När informanterna fick frågor om vad de ägnade sig åt på sin fritid berättade de att de läste böcker, såg på TV och löste korsord. Några av informanterna tycktes använda denna typen av sysselsättning för att aktivt motverka sina negativa känslor av ensamhet, medan andra enbart tycktes se det som förströelse. Vi tolkade det de sa som att sysslorna utgjorde något som gav dem en känsla av meningsfullhet, oavsett om de upplevde negativ ensamhet eller inte.

Sture berättade att läsning var värdefullt för honom och att det skingrade ensamhetskänslorna.

Sture: [...] jag har känt mig lite ensam och jag måste kunna fylla ut tiden, men en högklassig bok eller en bra bok det är en.. en god hjälp för en, det blir en.. ett tag man lever med i det som händer, det skingrar den där ensamhetskänslan, det kan jag säga.

Här uttryckte Sture tydligt att de negativa känslorna av ensamhet skingrades med hjälp av att läsa böcker. Han tycktes använda detta som en medveten motstrategi mot ensamhet vilket vi tolkar som en handling för att uppnå en känsla av hanterbarhet.

Informanten Astrid, som upplevde ensamheten som väldigt svår och som var ledsen och orolig upplevde till skillnad från Sture inte att den här typen av aktiviteter hjälpte henne för att hantera ensamhetskänslorna. När hon fick frågan om det fanns något som kunde skingra de svåra oroskänslorna svarade hon:

Astrid: Ja, inte vill jag läsa, inte vill jag handarbete, det är ingenting som intresserar mig. Jag tror att jag ska göra det, men nej, det blir inte.

Det kan tänkas att aktiviteter såsom läsning och att handarbete inte hjälper mot negativa känslor av ensamhet om dessa är för svåra. I Astrids fall tolkar vi att hennes känsla av hanterbarhet är låg och att det som tidigare enligt henne varit meningsfullt inte längre var det. Detta tyder på att den analys vi tidigare gjorde, att bristen på egenkontroll ger

upphov till de svåraste känslorna av ensamhet gör att känslorna av hanterbarhet och meningsfullhet krymper.

5.2.3 Sammanfattning

Vad som framkommit i ovanstående avsnitt är att det finns faktorer som tycks motverka informanternas negativa känslor av ensamhet. Tillgång till sociala relationer såsom till vänner och anhöriga, samt till personal och andra äldre på boendet är sådana faktorer. Vi har tolkat att dessa relationer delvis uppfyller informanternas behov av trygghet, samhörighet och uppskattning, samt ökar informanternas känslor av hanterbarhet och meningsfullhet. Detta står i kontrast till att förlust och avsaknad av sociala relationer ger upphov till negativa känslor av ensamhet. Ytterligare faktorer som motverkar negativa känslor av ensamhet är kopplade till informanternas autonomi och olika aktiviteter. Personer med god hälsa och möjlighet till att vara självständiga tycks uppleva detta som en viktig faktor. Att själv kunna styra över vad en gör, att kunna komma och gå som en vill till boendet och att kunna ägna sig åt sina intressen tycks skapa en känsla av frihet vilket gör att informanterna tycks besitta en hög känsla av egenkontroll. Även nöjen såsom läsning, TV och korsord har visat sig vara faktorer som kan användas för att motverka negativa känslor av ensamhet eller för att de inte ska uppkomma över huvud taget. För de informanter som tycktes uppleva de svåraste känslorna av ensamhet verkar dock dessa faktorer inte ha någon avsevärd effekt på deras upplevda ensamhet. Dessa informanter tycks präglas mest av upplevelser av bristande egenkontroll vilket tyder på att det är en faktor som skapar negativa känslor av ensamhet som är svåra att motverka.

5.3 Självvald ensamhet

Bland våra informanter fanns det två personer som avvek från de andras upplevelser av ensamhet. Dessa två uttryckte att de aktivt valde att vara ensamma och att detta inte upplevdes som något negativt.

Gösta flyttade till boendet för att han till följd av sjukdom inte längre kunde bo hemma. Flytten ansåg han vara nödvändig och han upplevde tillvaron rofylld och behaglig och han berättade att han trivdes med att sitta för sig själv inne på rummet. Han umgicks inte med de

andra på boendet då han inte ansåg att han hade något gemensamt med dem och därför att han hade nedsatt hörsel vilket gjorde att han hade svårt att föra samtal. Dock berättade han att han inte såg detta som något negativt då han trivdes med att sitta för sig själv.

Intervjuare: Men är det något du saknar, att kunna snacka och umgås och så?

Gösta: Då ska man nog tänka, hurdan är jag? Jag är definitivt inte den som håller igång ett samtal på det viset. Ja jag måste verkligen ha någonting som är värt att prata om, om jag säger så va.

Gösta säger att han måste ha något som är *värt* att prata om, vilket vi tolkar som att han inte finner samtalen med de andra på boendet meningsfulla. Vi tolkar att han inte anser att umgänget med de andra är meningsfullt. Dettas skiljer sig enligt oss från vad andra informanter har uttryckt. Från dem har det framkommit vad vi tolkar som att den bristande meningsfullheten är något som de upplever som negativt. Gösta däremot tycks finna meningsfullhet i att vara för sig själv, vilket vi tolkar som att han upplever positiv ensamhet. Vi tolkar detta som att Gösta har genomgått den perspektivförskjutning som innebär att han fått en förändrad innebörd av relationer. Vanliga förändringar är enligt teorin om gerotranscendens att bli mer selektiv i sitt umgänge och att endast spendera tid med de personer eller i den form som personen uppskattar och känner ger mening. Att ha kontakt en och en blir vanligare och större sociala sammanhang väljs bort. Gösta berättade att han ofta får besök av sin fru. Det tycktes dock vara så att umgänget med henne inte heller var särskilt givande för Gösta. Han berättade att hans fru saknar att bo tillsammans med honom och önskar att han kunde flytta tillbaka hem. Gösta sa att han också borde vilja det men att han trivs så bra på boendet. Han beskrev vad vi tolkar som att han ibland önskar att han skulle få vara mer ifred.

Gösta: [...] hon kommer ofta hit, minst en gång i veckan, så att ibland får man nästan, så man känner att nej hördudu, nu orkar jag inte, nu är jag trött, nu vill jag sova va. Det vågar man inte säga, men..

Vi kopplar det Gösta sa till de hinder mot gerotranscendens som finns. Tornstam (2011) tar upp de normer som finns i samhället som betonar vikten av att aktivera äldre personer som drar sig bort från sociala sammankomster och blir mer inåtvända. Att vilja dra sig undan är något som stigmatiseras. Detta menar Tornstam kan leda till att den äldre själv ifrågasätter

sin vilja att vara ensam och känner skam och skuld över att de upplever sina tankar om ensamhet som avvikande från de som samhället har (Tornstam, 2011, s. 300). Det Gösta ger uttryck för kan enligt oss ses som att han ifrågasätter sin positiva ensamhet och oviljan att flytta hem till frun. Han sa att han inte vågade säga till henne att han inte orkade umgås. När Gösta fick frågan om han någonsin upplevde ensamheten som svår, svarade han:

Gösta: Nej. Det är konstigt men jag är en sån jäkla torr figur (skratt)

Göstas svar tyder enligt oss på att hans bild av ensamhet är färgad av normen som säger att ensamhet är någonting negativt. Han sa att hans inställning var *konstig* och han förklarade den med att säga att han var en *torr figur*, vilket enligt oss antyder på att Gösta uppfattar sig själv som avvikande. Det kan tänkas att Gösta svarade så därför att han eventuellt tänkte att vi var ute efter svar som visade på att ensamhet är någonting oönskat. Denna upplevelse av självvald ensamhet kan visa på att Gösta har genomgått perspektivförskjutningen ego-integritet. Detta därför att han tycks acceptera sin situation, det vill säga att hans hörsel är nedsatt vilket påverkar hans möjlighet att samtala men också för att han ger uttryck för att ha ett större behov av tid i enskildhet. När vi träffade honom satt han inne på sitt rum och tittade ut genom fönstret. Han sa att han ofta satt så vilket han uppskattade. När äldre personer som Gösta väljer att dra sig undan och sitta för sig själva, kan det ses som avvikande av vårdpersonal och närstående. Denna inställning riskerar att stigmatisera beteendet som icke-normativt vilket kan försvåra eller sakta ned den äldres process mot gerotranscendens.

Informanten Arne beskrev sig själv som en ensamvarg och att det var något han trivdes med att vara. Han berättade att det inte alltid hade varit så, men att ensamhet nu var något han själv valde. Han berättade att han hade mycket tid för sig själv som han ägnade åt promenader i närområdet där han fascinerades av naturens stenar och fåglar. När vi pratade om att syftet med vår studie var att undersöka ensamhet sade han:

Arne: Jag är nog fel person att intervjua om detta. Ensamhet är det bästa jag vet (skratt)

Att Arne hade kommit att uppskatta ensamhet i takt med stigande ålder tolkar vi som att han har genomgått perspektivförskjutningen mot ego-integritet. Livet tycks ha fallit på plats för Arne och han har accepterat och tagit till sig hur tillvaron nu har blivit. Till skillnad från Gösta upplevde vi inte att Arne ursäktade eller ifrågasatte sin upplevelse av det vi tolkar som den positiva ensamheten. Han berättade att han inte har vänner eller närstående som hälsar på, vilket enligt oss tyder på att han inte behöver välja bort umgänge för att få vara ensam. Han berättade också att han kom och gick på boendet som han ville och att han hittade på saker på egen hand. Vi tolkar detta som att Arne är självständig har en hög känsla av egenkontroll och därför till skillnad från Gösta som satt i rullstol och var i behov av hjälp från personalen, eventuellt inte sågs som en person i behov av omvårdnad. Detta kopplar vi till bilden av det framgångsrika åldrandet, successful aging. En person som är aktiv och självständig ses av omgivningen ses inte som avvikande. Vi tolkar detta som att han inte har människor i sin närhet som ifrågasätter hans val av ensamhet och att han därför inte behöver ursäkta eller ifrågasätta den för egen del heller.

6. Diskussion

Den tidigare forskningen inom ämnet ensamhet hos äldre behandlar i hög grad faktorer som leder till att personer är ensamma eller vad som är representativt för gruppen ensamma äldre. De kvalitativa studierna som vi har presenterat har antingen fokuserat på specifika grupper, dels på psykiskt sjuka äldre, på personal inom äldreomsorgen eller på hur äldre människor accepterar sin ensamhet. Syftet med vår studie är att genom intervjuer undersöka ensamhet hos äldre mer generellt för att få en inblick i hur de upplever sin situation och om de känner sig ensamma. I denna del av vår uppsats presenterar vi en kortare summering av våra resultat i relation till uppsatsens syfte, frågeställningar och tidigare forskning. Vidare diskuterar vi vald metod samt ger förslag till vidare forskning.

6.1 Svar på frågeställningar

På vilket sätt upplever äldre ensamhet?

För att besvara frågeställningen utgår vi från vilka känslor den äldre gav uttryck för i samtal kring ensamhet. Negativa känslor av ensamhet innebar känslor av sorg, uppgivenhet och saknad i samband med att informanterna hade förlorat vänner och anhöriga. Informanterna beskrev även att bristen på kontroll över deras situation skapade negativa ensamhetskänslor. Vidare talade de om att umgänget på boendet var bristfälligt till följd av att människor var för sjuka eller ovilliga att umgås. Enligt Rennemark och Hagberg (1999) finns det starka kopplingar mellan förlust av det sociala nätverket och låg känsla av sammanhang. De informanter som berättade att personalen kunde ge stöd i dessa typer av situationer upplevde att det var värdefullt. Det går i enlighet med vad Drageset m.fl. (2014) redogör för i sin studie där socialt stöd inom äldreomsorgen ger en ökad känsla av sammanhang. Ofrivillig ensamhet upplevdes som en stark känsla av brist på kontroll över sin situation. Det fanns informanter som berättade att de bara ville skrika för att de kände sig så maktlösa inför sin situation.

Vissa av våra informanter som upplevde frånvaro av negativa känslor av ensamhet, hade själva valt att vara ensamma. Den självvalda ensamheten kunde i vissa fall leda till skuld och skamkänslor hos informanterna, något som även Liang och Luo (2011) och Martinson och Berridge (2015) beskriver i deras artiklar. Enligt Liang och Luo beror detta på

den västerländska normen kring att ensamhet alltid är negativt för äldre personer och att en som äldre är i stort behov av aktivering.

Informanterna upplevde även en form av accepterad ensamhet. Denna typ av ensamhet uppstod när informanter hade någon form av socialt nätverk men inte kunde utnyttja det antingen på grund av hinder för informanten själv, eller att det sociala nätverket inte var tillräckligt närvarande. Det senare gällde ofta barn och barnbarn till informanterna. Santamäki Fischer m. fl. (2008) förklarar hur accepterar ensamhet kan uppstå. Den äldre personens erfarenhet och kunskap ger en ökad förståelse för de motsatser som åldrandet består av. Att barn inte kunde komma på besök möttes av förståelse, och att vissa blir för sjuka för att kunna umgås sågs som ett naturligt steg i åldrandet.

Vad är det som gör att äldre upplever ensamhet?

Vi fann i studien att de främsta faktorerna som ledde till att informanterna kände sig ensamma var brister i deras sociala nätverk och brist på egenkontroll. Många av våra informanter beskrev hur de överlevt både vänner och familj. När de även hade behövt flytta in på omvårdnadsboende uppfattade informanterna det som svårt att finna ett nytt socialt sammanhang. Informanterna kände att det var svårt att ha någon form av naturligt umgänge med de andra på boendet. Personalen kunde i vissa fall bistå med visst umgänge, men oftast inte nog för att skapa ett socialt sammanhang som lindrade känslorna av ensamhet hos informanterna. Dessa resultat ligger i linje med tidigare forskning där informanter som beskrev att upplevelser av ofrivillig ensamhet föranleddes av att ha överlevt sina vänner, familj och livskamrat eller brist på meningsfulla sociala kontakter på eller utanför sitt boende. Routasalo och Pitkala (2003) redogör för i sin studie att äldre personer har en koncentration av förluster i sitt kontaktnät genom pension tillsammans med bortgång av vänner och familj.

Upplevelser av ensamhet orsakad av avsaknad av transportmedel och minskad mobilitet beskrevs som en stark orsak till ensamhet kopplad till brist på egenkontroll. Resultatet stämmer även överens med den studien ensamheten i Sverige 1985 - 2008 (Tornstam, m.fl., 2010) där avsaknad av transportmedel beskrivs som en av de vanligaste orsakerna till ensamhet hos den äldre befolkningen.

Vad finns det för faktorer som motverkar ensamhet hos äldre?

Informanter som kunde gå ut och promenera och ta bussen själva, upplevde det som en stor frihet och ett privilegium, vilket ledde till att känslor av ensamhet minskade. Vi tolkade att mobilitet och god hälsa som föranledde att informanterna kunde delta i samhälls- och familjelivet, var faktorer som motverkade upplevd ensamhet, eller ledde till att informanter inte upplevde känslor av ensamhet över huvud taget.

Informanter som upplevde att boendet kunde tillgodose behovet av social samvaro genom antingen personal eller andra som bodde på samma boende gav uttryck för att vardagen kändes meningsfull och mindre ensam. Kopplat till Maslows behovshierarki kunde informanterna som trivdes väldigt bra på sitt boende beskriva hur inte bara behovet av föda, skydd, trygghet och samhörighet uppfylldes utan även uppskattning. Uppskattning kunde upplevas genom att personal ger socialt stöd och ser till boendenas salutogena faktorer, eller att andra på boendet uppmuntrade informanternas intressen och önskningsar. Enligt Drageset m.fl. (2014) spelar äldreomsorgen en betydande roll för att öka äldre människors KASAM. De fann att socialt stöd fungerar effektivt och att en viktig åtgärd för personal inom äldreomsorgen är att kartlägga personens nätverk och sedan verka för att personen och nätverket interagerar med varandra.

Närheten till ens barn var en viktig faktor för välbefinnande hos informanterna, dels egna barn som nu var vuxna, men också barnbarn och barnbarnsbarn. Heylen (2010) talar om barns integrativa funktion där äldre personer blir mer involverade i familjer med barn. Vi kunde se att informanter med barn i geografisk närhet beskrev hur de var delaktiga i firande av födelsedagar och storhelger vilket inte beskrevs av informanter utan barn i geografisk närhet.

6.2 För- och nackdelar med vald metod

Då vi ville komma våra informanter nära och få en möjlighet att fördjupa oss i deras berättelser, var det självklart för oss att tillgripa den kvalitativa forskningsmetoden med semistrukturerade intervjuer som verktyg. En klar fördel med metoden är den helhetsbild som forskaren får under intervjutillfället i form av kroppsspråk, intryck och liknande som nyanserar samtalet. Ytterligare en fördel är att forskaren har möjlighet att styra samtalet med hjälp av följdfrågor för att komma åt vad som är relevant och intressant för studiens syfte. En nackdel eller svårighet med metoden kan vara urvalet. För att kunna genomföra studien bad vi enhetschefer tillfråga boende som hade god kognitiv förmåga och var utan demensdiagnos.

Vi fick lita på att enhetscheferna tillfrågade personer som kunde ge sitt samtycke och att de lämnade över informationsbrevet. Vi fick i nio fall av tio intervjuer som vi tyckte var helt och hållet etiskt försvarbara. I det tionde fallet valde vi att inte använda oss av materialet efter ha fört en intern diskussion. Det framkom under intervjuens gång att informanten kunde ha missuppfattat syftet med studien trots påskriven samtyckesblankett. Intervjuaren valde då att avsluta intervjun efter en stunds kallprat. Vår grupp av informanter är eventuellt en homogen grupp med tanke på att enhetscheferna fick välja fritt vilka som tillfrågades om att ställa upp i intervjun. Att få bra spridning kan bli svårt då enhetscheferna antagligen tillfrågade de personer som ansågs passa in i studien. Vårt ursprungliga syfte var att undersöka upplevelser av ensamhet hos äldre. De informanter vi kom i kontakt med bodde alla på omvårdnadsboende vilket innebär att äldre personer som bor under andra former inte kom till tals i studien. Om vår informanter exempelvis hade bott i eget boende hade studiens resultat kunnat se annorlunda ut. Detta ledde till att vi redigerade syftet till att undersöka upplevelser av ensamhet hos äldre som bor på omvårdnadsboende. Även åldersspannet hade kunnat vara av annan karaktär. Våra informanter är alla mellan åttio och hundra år. Skulle de ha varit av annan ålder, hade resultatet kunnat bli annorlunda. Med det sagt vill vi hävda ändå hävda att syftet uppfylldes, då upplevelser av ensamhet är individuella och då den kvalitativa metoden inte nödvändigtvis syftar till att visa en representativ bild av en viss grupp. De berättelser vi fick ta del av innehöll var och en en unik och tydlig bild av varje informants upplevelser av ensamhet.

6.3 Förslag till vidare forskning

Det finns ett värde i att gå vidare med de resultat vi kom fram till i vår studie. Nedan följer förslag på vad vi anser skulle vara relevant forskning att gå vidare med.

Ett förslag till vidare forskning skulle vara en studie som undersöker huruvida välmåendet hos boende på omvårdnadsboende förändras på något sätt om personalen utbildas i gerotranscendens.

Med tanke på resultaten som framkom gällande hur ensamhetskänslor skiljde sig mellan informanter som hade barn i sin geografiska närhet och de som hade barn längre bort skulle det vara intressant att göra en jämförande studie mellan dessa grupper.

Vi undersökte enbart ensamhet hos äldre som bor på omvårdnadsboende. En studie som undersöker hur äldre personer som inte har insatser eller boende inom äldreomsorgen upplever ensamhet, skulle kunna ge värdefulla resultat. Här skulle även en jämförelse kunna göras för att undersöka vad äldreomsorg kan spela för roll för förekomsten av ensamhetskänslor.

Vi tycktes kunna se ett samband mellan huruvida den äldre har barn eller inte och deras upplevelser av ensamhet. En jämförande studie mellan ensamhet hos äldre personer som har barn och äldre personer som inte har det skulle därför kunna göras. Även en jämförelse mellan personer som har levt i parrelation under stora delar av livet och personer som inte har gjort det.

Den grupp vi undersökte hade inga uttalade psykiatriska funktionsnedsättningar eller demensdiagnoser. Vi anser att det skulle vara värdefullt att forska vidare på dessa gruppers upplevelser av ensamhet. Det skulle vara värdefullt att göra en studie av äldre personer med koppling till psykiatrin, för att kunna undersöka hur psykisk ohälsa och dess medföljande stigma kan påverka personernas upplevelser av ensamhet. Vidare skulle en studie av upplevelser av ensamhet hos personer med demenssjukdom vara värdefull. Här kan även anhörigas upplevelser av att se en närståendes insjuknande vara intressant att studera.

6.4 Slutsats

Vi har i vår studie funnit faktorer som gör att äldre människor som bor på omvårdnadsboenden upplever negativa känslor av ensamhet. Genom att medvetandegöra vilka dessa faktorer är och hur de påverkar den äldre hoppas vi kunna öppna för vidare forskning och arbete för att motverka dessa negativa upplevelser. Brist på egenkontroll till att andra personer fattar beslut som går emot den äldres vilja, tycks vara en tydlig riskfaktor för att dessa negativa känslor ska uppstå. Genom att se över förfarandet när äldre beviljas bistånd i form av äldreomsorg för att säkerställa att det är den äldres önskan och inte anhörigas som ligger till grund för beslut om insatser kan risken för att den här typen av negativa känslor uppkommer minskas. En annan riskfaktor tycks vara att den äldres sjukdomstillstånd hindrar hen från att röra sig fritt i samhällslivet. Eventuellt skulle den problematiken minska om mer resurser lades på att utöka personalstyrkan på boenden så att den äldre kan få stöd och hjälp att ta sig ut. Vidare ser vi att det finns utmaningar för äldreomsorgen att göra miljön på omvårdnadsboenden mer stimulerande vad gäller att främja meningsfull samvaro mellan de

äldre. Som vi tog upp i inledningen står det uttryckt i Socialtjänstlagen (2001:453) att det är socialnämndens ansvar att verka för att den äldre ska ha en meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Enligt vår studie finns det tecken på att så inte alltid är fallet. Vad vår studie också har belyst är att det förekommer positiv och självvald ensamhet som i många fall stigmatiseras vilket kan leda till att den äldre upplever sig som avvikande på ett negativt sätt. Genom att medvetandegöra detta anser vi att den stigmatiseringen skulle kunna minska. Det är viktigt att skilja på den positiva, självvalda ensamheten och den ofrivilliga för att kunna använda sig av arbetssätt som passar för båda grupperna.

7. Referenser

Böcker:

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

Howell, K.E. (2013). *An introduction to the philosophy of methodology*. Los Angeles: SAGE.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (3. [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Padgett, D. (2008). *Qualitative methods in social work research*. (2. ed.) Los Angeles, Calif.: Sage Publications.

Tornstam, L. (2005). *Gerotranscendence: a developmental theory of positive aging*. New York: Springer Pub. Co.

Tornstam, L. (2011). *Åldrandets socialpsykologi*. (8., rev. utg.) Stockholm: Norstedt

Vetenskapliga artiklar:

Drageset, J., Espehaug, B., Rahm Hallberg, I., Natvig, G. (2014) Sense of coherence among cognitively intact nursing home residents – a five-year longitudinal study, *Aging & Mental Health*, 18:7, 889-896,

Eriksson, M. & Lindström, B. (2006) Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. *J Epidemiol Community Health*. 60, 376-381

Heylen, L. (2010) The older, the lonelier? Risk factors for social loneliness in old age. *Ageing & Society* 30, 2010, 1177–1196. Cambridge University Press.

Liang, J. & Luo, B. (2012) Toward a discourse shift in social gerontology: From successful aging to harmonious aging. *Journal of aging studies*. 26, 327-334

- Martinson, M. & Berridge, C. (2015). Successful aging and its discontents: A systematic review of the social gerontology literature. *The Gerontologist*. 55(1):58-69.
- Mellqvist, M., Wiktorsson, S., Joas, E., Östling, S., Skoog, I., Waern, M. (2011) Sense of coherence in elderly suicide attempters: the impact of social and health-related factors. *International Psychogeriatrics*. 23:6, 986-993
- Read, S., Braam, A., Lyyra, T., Deeg, D. (2014) Do negative life events promote gerotranscendence in the second half of life? *Aging & Mental Health*, 18:1, 117-124,
- Rennemark, M. & Hagberg, B. (1999) What makes old people perceive symptoms of illness? The impact of psychological and social factors, *Aging & Mental Health*, 3:1, 79-87
- Routasalo, P. & Pitkala, K. H. (2003) Loneliness among older people. *Reviews in Clinical Gerontology* 2003 13; 303–311, Cambridge University Press.
- Tomaka, J., Thompson, S., Palacios, R. (2006) The relation of social isolation, loneliness, and social support to disease outcomes among the elderly. *Journal of aging and health*. Vol. 18 Nr. 3 359-384
- Santamäki Fischer, R., Norberg, A., Lundman, B. (2008) Embracing opposites: Meanings of growing old as narrated by people aged 85. *Aging and human development*. Vol. 67 (3) 259-271
- Schirmer, W. & Michailakis, D. (2015). The lost gemeinschaft: How people working with the elderly explain loneliness. *Journal of aging studies*. 33, 10-15
- Tornstam, L., Rydell, M., Vik, I., Öberg, E. (2010) Ensamheten i Sverige 1985-2008, Uppsala: Sociologiska institutionen.

Wang, J., Lin Y., Hsieh, L. (2011) Effects of gerotranscendence support group on gerotranscendence perspective, depression, and life satisfaction of institutionalized elders, *Aging & Mental Health*, 15:5, 580-586,

Dagstidningsartiklar online:

Strang, P. (2015, 16 juli). Äldre blir sjuka och dör av att lämnas ensamma. *Dagens Nyheter*.

Hämtad 2017-05-21 från

<http://www.dn.se/debatt/aldre-bilir-sjuka-och-dor-av-att-lamnas-ensamma/>

Lagar:

SFS 2001: 453. Socialtjänstlagen. Hämtad den 8 juni 2017 från

<http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=2001:453>

Rapporter:

Sverige. Socialstyrelsen (2016). *Så tycker de äldre om äldreomsorgen 2016: en rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och boende*. Stockholm:

Socialstyrelsen.

Musikstycken:

Borg, Benny (1982). Den stora dagen [Inspelad av Vikingarna]. Från Kramgoa låtar 10.

Sverige: Mariann.

8. Bilagor

Bilaga 1

Uppsala Universitet,
Sociologiska institutionen,
Socionomprogrammet

En förfrågan om deltagande i studie

Vi är två socionomstudenter som nu skall påbörja vårt examensarbete på 15 högskolepoäng vid Sociologiska institutionen vid Uppsala Universitet. I examensarbetet undersöker vi hur äldre människor, dvs personer över 65 år, upplever sin livssituation för att ta reda på om ofrivillig ensamhet förekommer och vilka känslomässiga följder detta får för individen.

Du tillfrågas därför, efter att du visat intresse för att vara med i studien, om du vill medverka genom att vara informant i en intervju rörande ämnet i fråga. Data samlas in med hjälp av en intervju med dig som informant på en plats som du bestämmer. Det kan vara på omvårdnadsboendet, i det privata hemmet eller på annan önskad plats. Intervjuerna kommer ta cirka 40 minuter och allt som sägs spelas in på band om du som informant godkänner detta.

Deltagandet är naturligtvis frivilligt och kan när som helst utan särskild förklaring avbrytas. Det insamlade materialet kommer att förvaras så att endast vi och handledare kommer åt det under arbetets gång. Materialet kommer att avidentifieras. Särskilt samtycke kommer att inhämtas från dig som väljer att delta med hjälp av en samtyckesblankett som lämnas i samband med intervjun.

Uppsala den 11e april 2017

Med vänliga hälsningar

Anna Hultkvist och Albin Hamberg
Socionomstudenter vid Uppsala universitet

Telefon: Anna 0761-628940, Albin 0736-470520

E-post: anna.hultkvist@gmail.com, albin.hamberg@gmail.com

Handledare: Mikael Svensson
Doktorand, Sociologiska institutionen
mikael.svensson@soc.uu.se

018-471 5181

Uppsala universitet, Box 624, 752 61 Uppsala

Bilaga 2

Uppsala Universitet,
Sociologiska institutionen,
Socionomprogrammet

En förfrågan om deltagande i studie

Vi är två socionomstudenter som nu skall påbörja vårt examensarbete på 15 högskolepoäng vid Sociologiska institutionen vid Uppsala Universitet. I examensarbetet undersöker vi hur äldre människor, dvs personer över 65 år, upplever sin livssituation för att ta reda på om ofrivillig ensamhet förekommer och vilka känslomässiga följder detta får för individen.

Du tillfrågas därför, som ansvarig för omvårdadsboende eller hemtjänst i Uppsala kommun om tillstånd att genomföra intervjuer. Vårt mål är att komma i kontakt med sammanlagt tio informanter. Det ska vara personer över 65 år som har möjlighet att föra ett samtal med oss samt kunna ge sitt samtycke. Data samlas in med hjälp av intervjuer med informanterna på en plats som de bestämmer. Det kan vara på omvårdnasboendet, i hemmet eller på annan önskad plats. Intervjuerna kommer ta cirka 40 minuter och allt som sägs spelas in på band om informanterna godkänner detta.

Deltagandet är naturligtvis frivilligt och kan när som helst utan särskild förklaring avbrytas. Det insamlade materialet kommer att förvaras så att endast vi och handledare kommer åt det under arbetets gång. Materialet kommer att avidentifieras. Särskilt samtycke kommer att inhämtas från de personer som väljer att delta.

Uppsala den 11e april 2017

Med vänliga hälsningar

Anna Hultkvist och Albin Hamberg
Socionomstudenter vid Uppsala universitet

Telefon: Anna 0761-628940, Albin 0736-470520

E-post: anna.hultkvist@gmail.com, albin.hamberg@gmail.com

Handledare: Mikael Svensson
Doktorand, Sociologiska institutionen

mikael.svensson@soc.uu.se

018-471 5181

Uppsala universitet, Box 624, 752 61 Uppsala

Bilaga 3

Intervjuguide

- Hur står det till?
- Hur gammal är du?
- Hur mår du?

BOENDET: Trivsel / Umgänget /Personal

- **Hur trivs du här på boendet?**
- När flyttade du hit?
- Varför flyttade du hit?
- Vad gör du om dagarna? Hur ser en vanlig dag ut?
- **Upplever du att tillvaron här känns meningsfull?**
- Finns det fördelar med att bo här, vilka?
- Finns det nackdelar, vilka?
- **Vad tycker du om umgänget här på boendet? Vad gör ni när ni umgås?**
- Finns det något du saknar eller som du önskar var annorlunda här?
- **Vad betyder personalen för dig?** Finns det något du skulle vilja att de gjorde annorlunda? Sitter ni ner och pratar ibland?

PERSON: Nära relationer /Pension/ Existensiella frågor kring åldrande

- Arbetade du tidigare? Hur var det att gå i pension? Saknar du att arbeta? Om ja, varför?
- Har du några intressen?

- **Finns det en eller flera personer som du har nära relation till? Vilken typ av relation? Vad gör ni när ni ses? Har du någon du känner att du kan prata med om du har jobbiga känslor inom dig?**
- Har du levt ensam eller i en partnerrelation? Hur var relationen? Är det någonting du saknar med relationen?
- **Har du barn? Hur ser er relation ut? Hur ofta ses ni? Vad gör ni när ni ses?**
- Har du vänner du träffar? Vad gör/gjorde ni?
- Vilka faktorer tycker du är viktiga för att din tillvaro ska kännas värdefull? Har detta förändrats under tiden du åldrats?
- Vad gör dig glad?
- Vad gör dig ledsen?
- Hur ser du på ditt eget åldrande?

ENSAMHET: Tillfällen/ Strategier /Stöd

- **Finns det tillfällen då du känner dig ensam? När? Varför? Hur påverkar det dig? Om inte, varför inte?**
- Har din känsla av ensamhet och ditt sätt att hantera den förändrats under ditt liv? Annorlunda nu när du är äldre och bor här?
- **Om du känner dig ensam eller ledsen, tycker du då att du kan få stöd från personalen? Vänder du dig till någon annan annars?**

Bilaga 4

Presentation av informanterna

Informanterna i vår studie är sex män och tre kvinnor i åldrarna åttio till hundra år som alla har beviljats bistånd i form av omvårdnadsboende. Av forskningsetiska skäl är namnen på informanterna fingerade och viss hänsyn har tagits vid val av citat, för att försvåra identifiering av de personer som deltagit i studien. Nedan följer en kortfattad presentation av var och en av informanterna för att ge en bild av dem och deras livssituation.

Astrid är 80 år och flyttade från sitt hem till boendet för ett halvår sedan på grund av sjukdom. Hon är änka sedan lång tid tillbaka och har en dotter som besöker henne regelbundet. Hon saknar sitt hem och anser att livet på boendet är ensamt och hon trivs inte där.

Arne är 85 år och bor på boendet sedan två år tillbaka. Han flyttade dit från sitt hem efter att hans fru gick bort, då han inte längre klarade av att bo hemma. Han har en son som besöker honom ibland och han trivs med sitt liv på boendet.

Dagny är 89 år och flyttade till boendet från sitt hem för åtta månader sedan på grund av sjukdom. Hon tycker det är skönt att det finns människor runt omkring henne och känner sig inte ensam sedan hon kom dit. Hon är änka sedan många år tillbaka och har två döttrar, varav den ena besöker henne regelbundet.

Gösta är 85 år och bor på boendet sedan två år tillbaka. Han flyttade dit på grund av sjukdom. Han trivs på boendet och har en fru som besöker honom ofta. Deras gemensamma son bor i en annan stad och de ses sällan.

Greta är 100 år och har bott på boendet sedan 3 år tillbaka. Hon flyttade från sitt hem till ett annat omvårdnadsboende för femton år sedan efter att hennes man gick bort och hon på grund av sjukdom inte kunde bo själv. Hon har två barn som bor i andra städer. De ses inte så ofta men har regelbundet kontakt via telefon. Greta trivs bra på boendet.

Gunnar är 96 år och bor på boendet sedan fem år tillbaka. Han flyttade från sitt hem på grund av sjukdom. Han är änkling sedan många år och har tre barn, varav ett kommer och besöker honom ofta. Gunnar trivs bra på boendet.

Henry är 96 år och bor på boendet sedan två år tillbaka. Han flyttade från sitt hem för att kunna bo tillsammans med sin sjuka fru, utan att själv ha ett bedömt behov av omvårdnad. Efter att hans fru gick bort för några månader sedan fick han lov att bo kvar på grund av sin höga ålder. Han trivs bra på boendet.

Sture är 85 år och flyttade från sitt hem till boendet för två år sedan. Hans fru blev sjuk och behövde omvårdnad och han flyttade med för att de skulle kunna bo tillsammans. De bor på olika avdelningar men träffas flera gånger varje dag. Parets två barn bor i andra städer men kommer ibland och hälsar på och de har god kontakt via telefon. Sture trivs på boendet.

Valter är 92 år och flyttade från sitt hem till boendet för två år sedan då han på grund av sjukdom inte kunde bo hemma. Hans fru bor kvar i deras hus och kommer och besöker Valter ofta. Han har två barn som bor i en annan stad och som han inte träffar så ofta. Valter trivs inte på boendet utan vill hellre bo hemma.