



Fatma Eneç

Srouf Gabro

Socionomprogrammet 240 hp, Institutionen för socialt arbete

Socialt arbete, uppsats, 15 hp, SÄ82, VT 2009

Handledare: Johan Gärde

Examinator: Magnus Jegermalm

Opponent: Elin Tidblom & Hanna Strand

”Det var jobbigt i början, det kändes som att vistas på ett sjukhus”

- En kvalitativ studie om äldre invandrarkvinnor från Turkiet och Irak på svenskt servicehus

Människor är så oerhört mycket märkligare och mer olika varandra en man förstone tror. Men de är också lika otroligt kollektiva och sinsemellan lika i sina reaktioner och problem. (...) Människan är unik, absolut enastående. Men det unika är något varje människa på ett alldeles eget, helt nytt sätt speglar helheten (Bertelsen, 1986:237 ur Skau, 2006 s.46).

Förord

Vi vill börja med att tacka de personer som har möjliggjort denna uppsats. Ett stort tack till Magnus Jegermalm som under kursen socialt arbete som vetenskap med PM-arbete, kom med förslaget till att utveckla det färdigställda PM:et vidare till en C-uppsats.

Vi vill också främst tacka vår ”globala” handledare Johan Gärde, som har kommit med goda råd, synpunkter samt en hel del uppmuntran, som har varit bidragande till vår uppsats. Också ett varmt tack till våra informanter som har ställt upp.

Vi vill även rikta ett stort tack till våra kära, Münir Enec och Jonatan Davén, som har haft tålamod med oss och stöttat oss hela vägen fram.

Sist men inte minst vill vi tacka varandra för det goda samarbetet!

Stockholm 24-04-2009

Fatma Enec & Srour Gabro

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Enligt statistiska centralbyrån (SCB) 2008 har Sverige under de senaste decennierna omformats från ett samhälle med relativt homogen etnisk sammansättning, till ett samhälle med över hundra nationaliteter och en mångfald av språk och religioner. Samtliga äldre (65 år och uppåt) i Sverige oavsett härkomst utgör 1 645 081 personer och av dem finns det 188 551 äldre invandrare, vilket motsvarar 11,5 procent. Att flytta till ett nytt land kan medföra att individen ställs inför nya oväntade situationer och problem. En sådan situation kan vara att bo på ett servicehus eller andra boenden inom äldreomsorgen, vilket kan upplevas som en inre kulturkrock. Många äldre i vissa kulturer förväntar sig att bli omhändertagna av sina nära anhöriga, i synnerhet av sina barn, då det betraktas som en självklarhet i hemlandet.

Syfte: Syftet med studien är att få en ökad kunskap om och förståelse för hur äldre invandrarkvinnor från Turkiet och Irak som bor på svenskt servicehus, upplever sin livskvalitet.

Metod: I studien har vi valt att använda oss av en kvalitativ metod i form av semi-strukturerade intervjuer. Vi har intervjuat sju kvinnliga informanter, varav tre turkar och fyra irakier som är 65 år och äldre samt bor på svenskt servicehus.

Resultat: I studiens resultat framkom olika faktorer som visade sig vara av betydelse för äldre invandrarkvinnors upplevelse av livskvalitet. En ökad tillhörighet, trygghet, gemenskap samt välbefinnande nåddes genom att känna en kontinuitet i sin tillvaro. Detta förstärktes bland annat genom den sociala kontakten med sina barn och landsmän.

Analys och diskussion: Det som har varit av stor betydelse för informanterna är möjligheten att kunna kommunicera viktiga tankar och känslor på sitt modersmål, samt bevara sin kultur i det sociala umgänget på servicehuset. Att få behålla sin värdighet och självbild, skapade tillfredsställelse med livet i sin helhet. Detta har medfört en större acceptans för att bo på ett servicehus, samt minskat förväntan om att bli omhändertagen av sina barn.

Nyckelord: Äldre, invandrare, äldre invandrare, Mellanöstern, livskvalitet, kultur, servicehus

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 INLEDNING	7
1.1 Arbetsfördelning	8
2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	9
2.1. Förförståelse.....	9
3 BAKGRUND.....	10
3.1 Definitioner	10
3.2 Att vara gammal i Mellanöstern	11
3.2.1 Äldre invandrare i Sverige	12
3.2.2 Turkar i Sverige	14
3.2.3 Irakier i Sverige.....	14
3.2.4 Kultur	15
3.2.5 Det mångkulturella mötet	16
3.2.6 Kommunikation	16
3.2.7 Livskvalitet	17
3.2.8 Äldre invandrares hälsa.....	19
3.3 Särskilt boendeform	20
3.3.1 Servicehus	21
3.3.2 Särskilda boendeformer för äldre invandrare	22
4 METOD	24
4.1 Vetenskapsteoretiskt perspektiv.....	24
4.1.1 Tillvägagångssätt	24
4.1.2 Urval och avgränsning	25
4.1.3 Validitet och reliabilitet	26
4.2 Litteratursökning.....	27
4.3 Bearbetning av material	27
4.4 Etiska överväganden	28
4.5 Metoddiskussion	28
4.6 Disposition.....	29
5 TIDIGARE FORSKNING	30
6 TEORI.....	34
6.1 Teoretisk utgångspunkt.....	34
6.1.1 Livsloppsteori	34

7 EMPIRI.....	36
7.1 Informanternas boende.....	36
7.2 Presentation av informanterna	36
8 RESULTAT	39
8.1 Förväntningar på sitt åldrande	39
8.2 Upplevelsen av att bo på ett servicehus	40
8.3 Sociala kontakter.....	42
8.4 Livskvalitet	44
9 ANALYS OCH DISKUSSION	48
9.1 Förväntningar på sitt åldrande	48
9.2 Upplevelsen av att bo på servicehus	49
9.3 Sociala kontakter.....	50
9.4 Livskvalitet	51
10 EGNA REFLEKTIONER.....	54
REFERENSER.....	56
Bilaga 1: Brev om informerat samtycke	61
Bilaga 2: Intervjuguide	62

1 INLEDNING

Vi är två studenter från Mellanöstern som kommer från stora familjer med en orientalisk kulturellt bakgrund. Fatma Enec är religiös sunni muslim och kurd från östra Turkiet och Srour Gabro är troende kristen och syrian från en liten stad i nordöstra Syrien. Vi har under hela vår uppväxt fått lära oss vikten av familjens betydelse, att hålla ihop och ställa upp för varandra. Vårt intresse för ämnet om äldre invandrare ökade under studiens gång, då det finns få studier om äldre invandrare som söker sig till svensk äldreomsorg. Med tanke på vår bakgrund och kulturkompetens som kompletterar varandra, ville vi få en ökad kunskap om, och förståelse för, hur äldre invandrare från Mellanöstern upplever sin livskvalitet på ett särskilt boende.

Det finns stora skillnader på vad som är utmärkande för människans sociala variabler. Exempel på detta är klass, religion, etnisk eller nationell tillhörighet. Dessa påverkar i stor utsträckning förutsättningarna att leva i ett nytt land. På grund av kulturella olikheter, språksvårigheter och sämre socioekonomiska förutsättningar har människor som invandrat till Sverige oftast låg status, vilket kan medföra att minoritetsgrupper blir dubbelt utsatta i samhället (Blomqvist & Edberg, 2004, Songur, 1992). I världen finns det olika kulturella, sociala och religiösa förväntningar på hur äldre människor ska bemötas och behandlas. Vår förförståelse är att varje individ har förväntningar på sin ålderdom, vilka härstammar från den egna kulturens syn på äldre. Synen på äldre kan därför variera och det kan medföra problem när personer från en kultur invandrar och åldras i ett annat land. När man kommer till ett nytt land och ska bli omhändertagen av personer som har en annan syn på äldre, kan det medföra svårigheter då man är i behov av hjälp inom hälso- och sjukvården samt äldreomsorg (Hanssen, 2007). Enligt Statens folkhälsoinstituts rapport, *Hälsobefrämjande verksamhet för äldre- en kartläggning* (1998:46) visar det sig att ohälsan bland äldre med invandrarbakgrund är betydligt högre än bland äldre svenskar.

I vissa kulturer i Mellanöstern har många äldre en hög status och får därmed stor respekt av familjen och samhället. Deras livserfarenheter har stor betydelse för övriga i familjen och släkten. I länder där det inte förekommer något offentligt välfärdssystem är det vanligt att kvinnor skaffar många barn för att trygga sin ålderdom. Det är också en självklarhet hos många äldre att de ska bli omhändertagna av sina barn och inte av någon institution, då detta i många kulturer anses som skamligt (Melle, 2000, Songur, 1992). Många äldre invandrare i Sverige förväntar sig därför att deras barn ska ta hand om dem och vårda dem hemma. Ibland är det, på grund av en eller flera orsaker, inte alltid möjligt i Sverige. Därför har vi varit

intresserade av att undersöka hur äldre invandrarkvinnor från Turkiet och Irak som bor på svenskt servicehus, upplever sin situation.

1.1 Arbetsfördelning

Fatma Enec: 3.2.2; 3.2.7; 3.2.8; 3.3; 3.3.1; 4.1; 4.4.

Srouf Gabro: 3.2; 3.2.1; 3.2.3; 3.2.4; 3.2.5; 3.2.6; 3.3.2.

Tillsammans: 1; 1.1; 2; 2.1; 3.1; 4.1.1; 4.1.2; 4.1.3; 4.2; 4.3; 4.5; 4.6; 5; 6; 7; 8; 9; 10.

2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med denna studie är att få en ökad kunskap om och förståelse för hur äldre invandrarkvinnor från Turkiet och Irak som bor på svenskt servicehus upplever sin livskvalitet.

För att kunna genomföra studien skall följande frågeställningar besvaras:

- Vilka förväntningar har äldre invandrarkvinnor haft om sin ålderdom innan de kom till Sverige?
- Hur upplever de äldre invandrarkvinnorna att det är att bo på svenskt servicehus?
- Hur har deras nuvarande situation inverkat på deras livskvalitet?

2.1. Förförståelse

Vår förförståelse ligger i att många äldre från Mellanöstern har förväntningar om att bli omhändertagna av sina nära anhöriga och i synnerhet av sina barn. Vårt intresse för äldre invandrare ökade dels under studiens gång, dels då vi både som privatpersoner och professionella kom i kontakt med äldreomsorgen. En av oss har jobbat som biståndshandläggare inom äldreomsorgen och har på så sätt fått en inblick i ett utifrånperspektiv. Den andra har jobbat som vårdare inom servicehus och hemtjänst och därmed fått ett inifrånperspektiv. Vi har varit måna om att reflektera över vår förförståelse redan i början av vår studie samt gjort vårt bästa för att minimera dess påverkan på resultatet.

3 BAKGRUND

3.1 Definitioner

Äldre invandrare

Begreppet ”invandrare” är benämningen på en person som av ett eller annat skäl har flyttat till Sverige från ett annat land (Nationalencyklopedi, 2009). Ordet invandrare är mångtaligt eftersom det innefattar människor med olika etnisk, kulturell, social och ekonomisk bakgrund (Forsell, 2000). ”Äldre invandrare” är ingen enhetlig grupp utan inbegriper individer som kommer från olika länder med skilda religiösa, sociala och historiska bakgrunder samt talar olika språk (Magnússon, 2002).

Äldre invandrare kan delas in i två kategorier. Den första gruppen är arbetskraftsinvandrare och den andra är framför allt äldre personer som har kommit till Sverige sent i livet som anhöriginvandrare (Ekblad, Janson & Svensson 1996, Blomqvist & Edberg 2004). Med begreppet äldre invandrare avses huvudsakligen i denna uppsats äldre personer som är över 65 år och äldre, som bor på svenskt servicehus. I vår uppsats förekommer båda kategorierna av äldreinvandrare.

Livskvalitet

Begreppet ”livskvalitet” är den upplevda känslan av att leva ett gott liv. Den enskilda personens syn på sitt liv utifrån kulturen, värderingar och förhållandet till sin fysiska och psykiska hälsa, sociala umgänge, självständighet, personliga värderingar och dess relation till miljö (WHOQOL Group, 1995, sid. 1403-1409).

Vi har valt världshälsoorganisationens (WHO) definition vad gäller begreppet livskvalitet ur ett socialpsykologiskt perspektiv. Socialpsykologi definieras enligt Egidius (2006) som en handling om individens tankar, känslor, attityder samt individens beteende i sin sociala omgivning. Eftersom begreppet livskvalitet är svårdefinierat både på turkiska och arabiska har vi valt att använda oss av begreppet välbefinnande och gott liv som komplettering under intervjuerna.

Kultur

Begreppet ”kultur” kan definieras och tolkas på många olika sätt. Ordet härstammar från latinets ”cultura” som betyder allt från att dyrka till odling, bearbetning och bildning (Nationalencyklopedin, 2009). Kultur avser seder och bruk, tankesätt, värderingar, kunskaper

och erfarenheter. Det är vanligt att urskilja kultur efter nation, geografiskt område, religion eller ras. (Hanssen, 2007).

Vi har valt begreppet kultur utifrån ett antropologiskt perspektiv, som sammanfattar till exempel, livsstil, beteenden, specifika traditioner, ideal och värden som är centrala samt hur verkligheten uppfattas och tolkas. Kultur i denna mening kan fungera som förklaring till människors tankesätt och handlingar (Öhlander, 2005).

Mellanöstern

Det är inte vårt syfte att definiera Mellanöstern i sin helhet, men enligt Nationalencyklopedin (2009) är det ett område bestående av länderna på den arabiska halvön, samt Syrien, Libanon, Israel/Palestina, Egypten, Jordanien, Iran, Irak och Turkiet. Då vi nämner Mellanöstern i studien har vi begränsat oss till Turkiet och Irak.

3.2 Att vara gammal i Mellanöstern

Familjerna i Mellanöstern bygger på en kollektivistisk synsätt där beroendeförhållandena är starka, vilket skiljer sig från den europeiska familjen som bygger på ett individualistiskt synsätt (Songur, 1992). Pensionsåldern i Irak, Iran och Syrien är 60 år för män och 55 år för kvinnor. Turkiet har lägre pensionsålder både för män och kvinnor än de andra länderna, 55 år för män och 50 för kvinnor (a.a.). I många kulturer i Mellanöstern värderas de äldre väldigt högt av familjen och släkten. Att ha levt ett långt liv ger en högre status då åldern betraktas som något fint (Melle, 2006). Därför är det viktigt att den yngre generationen visar respekt och aktning för de äldre. Det är också betydelsefullt att de som är yngre lär sig att tillvarata den äldre generationens kunskaper och erfarenheter, då de anses sitta på kunskap, vishet och erfarenheter. Kunskapen värderas väldigt högt i det traditionsbundna samhället där äldre personer har en viktig roll. Oftast bor tre generationer under samma tak och en viktig roll för de äldre blir att hjälpa till med barnen och barnbarnen (a.a.).

Songur med flera författare skriver om betydelsen av att den äldre ska kunna få sin trygghet och gemenskap av familjen och släkten, och inte av någon institution. En god och bra ålderdom hos äldre förknippas med att bli väl omhändertagen. I dessa kulturer är det en självklarhet att det yttersta ansvaret om att ta hand om de äldre ligger hos barnen, istället för samhället, såsom det kan vara i industrialiserade länder (Songur, 1992). Den synen genomsyras även här i Sverige, då många äldre invandrare i Sverige förväntar sig att barnen ska ta hand om och vårda dem hemma. Detta kan skapa relationsproblem mellan äldre och deras yngre närstående om den yngre generationen ändrar uppfattning om dessa

förväntningar. Det kan vara svårt för den yngre generationen som har anpassat sig i det svenska samhället att samtidigt anpassa livet vad gäller traditionella normer och förväntningar. Det kan bli en inre krock för den äldre invandraren att behöva flytta in på ett boende istället för att bo under samma tak som familjen (Blomqvist & Edberg, 2004).

Det har skett en utveckling när det gäller att ta hand om de äldre i Mellanöstern. Moderna sociala trygghetssystem som innefattar äldreomsorg utvecklades i mitten av 1920-talet och fanns etablerade i slutet av 1950-talet i nio länder i Mellanöstern, vilket bland annat var Turkiet, Irak, Syrien, Libanon, och Iran. Idag omfattar de sociala trygghetssystemen hälso- och sjukvården, äldre- och handikappomsorgen, arbetsmarknaden och i en del länder inkluderar det sociala trygghetssystemet olika program för ålderspensionärer, handikappade, nyblivna mödrar, sjuka och efterlevande (Songur, 1992). Även om utvecklingen har gått framåt är det viktigt att poängtera att dessa officiella trygghetssystem är begränsade och inte uppbyggda för att ersätta familjens ansvar. Snarare är det i princip omöjligt att klara sig utan familjens stöd. Den som inte hjälper och stödjer sina äldre kan riskera att uteslutas från gemenskapen och kan betraktas som en person utan heder och skam (a.a.).

3.2.1 Äldre invandrare i Sverige

Gruppen äldre invandrare inkluderar människor som invandrat under helt olika aspekter, tidpunkter och med skilda levnadsöden. Trots detta betonas begreppet äldre invandrare i massmedia och forskning ofta som en homogen grupp (Forsell, 2004).

Enligt Statistiska Centralbyrå (SCB) 2008 har Sverige under de senaste decennierna omformats från ett samhälle med relativt homogen etniskt sammansättning, till ett samhälle med över hundra nationaliteter och en mångfald av språk och religioner. Samtliga äldre i Sverige oavsett härkomst utgör 1 645 081 personer och av dem finns det 188 551 äldre invandrare 65 år och äldre. De kommer från mer än 160 olika länder (Thornslund & Wånell, 2006).

Anledningen till att gruppen äldre invandrare ökar ständigt i Sverige är bland annat på grund av, den stora arbetskraftsinvandringen som skedde under 1950- och 1960 talet. Många av dem som invandrade under denna period har redan uppnått pensionsåldern eller håller på att uppnå pensionsåldern. Många av dem som hade räknat med att återvända till sina hemländer valde istället att stanna kvar i landet (Magnússon, 2002).

Äldre invandrare kan delas in i två kategorier. Den första gruppen består av personer som är födda utomlands och som har växt upp i Sverige, personer som kom i ung vuxen ålder som arbetskraftinvandrare och som kan ha påverkats av svensk kultur. Den andra kategorin består

av äldre invandrare som har kommit hit i hög ålder bland annat för, att förenas med sina barn och deras familjer. Denna grupp av äldre kan definieras som ”nyanlända invandrare” eller för ”sen-invandrare”. De kommer ofta från de länder där det nästan inte existerar något offentligt och statligt organiserad välfärd. Den stora samhällskontrast leder till att de känner sig främmande för det svenska samhället, vilket gör det betydligt svårare att integreras (Ekblad, Janson & Svensson, 1996, Blomqvist & Edberg, 2004).

Det konstateras att äldre invandrare numera finns i alla kommuner och att antalet kommer att fördubblas inom det närmaste decenniet (Ekblad, Janson & Svensson 1996). De äldre med invandrabakgrund utgör cirka 11,5 procent av befolkningen över 65 år i landet (SCB, 2008). År 2020 beräknas antalet äldre invandrare att stiga upp till cirka 204 000 personer över 65 år (Callmar, 1995).

Människor som tillhör olika kulturer kan ha helt olika samhällssyn, människosyn, syn på sjukdomar, sättet att sörja, ritualer inför och efter livets slutskede. Det innebär att en äldre befolkning som präglas av kulturell och etnisk mångfald kommer att vara i behov av samhällets service- och omsorgstjänster i allt högre utsträckning. Det betyder att vård och omsorg kommer att ställas inför nya utmaningar och krav (Blomqvist & Edberg, 2004 & Melle, 2006). För att vård och omsorgspersonal ska kunna förstå, bemöta och stödja de äldre utifrån deras bakgrund behövs en ökad kunskap om och förståelse för hur de upplever sin tillvaro (Blomqvist & Edberg, 2004).

Äldre invandrare som har lärt sig svenska språket i sin yrkesverksamma del av livet, förlorar gradvis kunskaper under åldrandet. Det betyder att de tenderar att tala sitt eget språk istället för det eller de språk som de lärt sig i vuxen ålder. Medan de som kommit till Sverige i hög ålder kan ha stora svårigheter med att lära sig språket. Vidare beskrivs att svårigheterna förstärks ännu mera om den äldre drabbas av sjukdom och i synnerhet vid åldersdemens (Ekblad, Janson & Svensson, 1996, Barbosa da Silvia & Ljungquist 2003).

Det finns också andra orsaker till varför äldre invandrare inte lärt sig att tala det svenska språket. Callmar (1995) menar att en av den bidragande orsaken är att många äldre är analfabeter och inte kan läsa eller skriva på sitt eget språk. Många invandrare ansåg sig inte från början att ha något behov av att lära sig det nya språket, eftersom deras arbetskamrater oftast var landsmän. Dessutom hade de inte för avsikt att stanna länge i landet och därför var motivationen för att lära sig språket inte särskilt hög (Hanssen, 2007). Äldre anhöriginvandrare som kommer från den traditionella familjestrukturen har svårare att komma i kontakt med det svenska samhället och lära sig det svenska språket på grund av den starka sammanhållningen i sin grupp. Den starka sammanhållningen som har en central bas i

familjen kan samtidigt bidra till en ökad distans till det övriga samhället och isolering från andra sociala kontakter. Detta kunde bero på att barnen ställde upp och hjälpte sina äldre, vilket alltså resulterades i att de inte kom i kontakt med samhället (Callmar, 1995).

3.2.2 Turkar i Sverige

Invandringen från Turkiet till Sverige påbörjades i början av 1960-talet med en massiv arbetskraftsinvandring som var en konsekvens av arbetslösheten i Turkiet och den svenska industrins erbjudande av arbete. Det var i synnerhet yngre män utan familjer som kom till Sverige i avsikt att arbeta några år för att tjäna ihop pengar och sedan återvända till hemlandet. Denna invandring avstannade omkring 1970-talet, då Sverige införde visumtvång för att reglera invandringen. I stället att återvända till hemlandet börjades en invandring för att återförening familjerna (Miguel & Kaiser, 1998, Socialstyrelsens rapport, 2000:3).

Ett nytt skede påbörjades sedan år 1975 genom en massiv invandring av kristna grupper. Efter militärkuppen 1980 har det åter skett viss flyktinginvandring av turkiska medborgare, huvudsakligen fackföreningsfolk, politiker och aktivister som tillhörde olika etniska minoriteter (a. a.).

Turkarna i Sverige utgör en av de största invandrargrupperna och de har turkiska som modersmål och är i allmänhet sunni-muslimer. Antalet som identifierar sig som turkar i Sverige i enlighet med Turkiska riksförbundets medlemssiffror och andra statliga källor (SCB) uppskattas att det finns cirka 40 000 personer. Å andra sidan kan det finnas upp till cirka 100 000 personer som kommer från Turkiet eller muslimska eller turkiskspråkalande folk från förra osmanska riket, då man även räknar in kurder, syrianer, bulgarturkar, azerbajdzjaner, makedoniska osmaner, irakiska turkmener, bosniska osmaner, zazafolket, tatarer, pomaker och gagauzer (Turkiska riksförbundet, 2009).

De etniska turkarna är huvudsakligen bosatta i de tre storstadsregionerna Stockholm, Göteborg och Malmö (a.a.).

3.2.3 Irakier i Sverige

Invandringen från Irak till Sverige har pågått under lång tid. Idag finns det cirka 109 446 irakier i Sverige och av alla irakisk födda så utgör äldre irakier 65 år och äldre cirka 3 691, vilket motsvarar 3,4 procent (SCB, 2008). Invandringen från Irak är nu betydligt större än någonsin tidigare i svensk historia. Orsakerna till att hundratusentals människor har flytt till Sverige är på grund av de oroliga situationerna i Irak, Iran-Irak kriget 1980-1988, Kuwaitkriget 1990-91 och Irakkriget 2003.

Enligt Migrationsverket (2007a) tog Sverige emot ungefär 81 000 asylsökande från Irak under perioden 1984-2007, detta motsvarar cirka 14 procent av det totala antalet asylsökande under denna period (Migrationsverket, 2007b). År 2007 var det 18 500 asylsökande jämfört med år 2008 då det bara var 6 080. Ungefär 16 000 irakier beviljades uppehållstillstånd under 2007 (Migrationsverket, 2007c).

Studier av bland annat ekonomen Kirk Scott visar att de irakiska invandrarna var tydligt överrepresenterade bland låginkomsttagare. Trots att många irakier har en akademisk bakgrund präglas deras tillvaro av utanförskap och bidragsberoende (Sanandaji, 2008).

3.2.4 Kultur

Begreppet kultur kan användas såväl i vardagsspråk som i det vetenskapliga språket och kan användas på olika sätt i olika språk. Kultur kan till exempel handla om människors gemensamma värden, kunskaper och erfarenheter, regler, symboler och idéer som finns i ett samhälle (Cronlund, 2004). Det kan även definieras som musik, klädsel, konst, beteendemönster och handlingar som människan uttrycker. I talet om kultur kan ordet också användas i andra betydelser som till exempel främmande-, kvinno-, barn-, arbets-, ungdoms och subkultur (Öhlander, 2005).

Benämningen kan också ses ur ett antropologiskt perspektiv där den utgör ett sammanfattande ord för till exempel, livsstil, beteenden, specifika traditioner, ideal och värden som är centrala och hur verkligheten uppfattas och tolkas. Kultur i denna mening kan fungera som förklaring till människors tankesätt och handlingar (a.a.).

Många författare har beskrivit vad kultur är, Al-Baldawi menar att kultur är ”*som summan av genom livet inlärd traditioner och normer som dominerar och utvecklas genom historien hos en folkgrupp eller nation*” (Ahmadi & Lönnback 2005, s.62-63). Med detta menar han att det finns en del ständiga kulturer samt att kulturer, traditioner och normer påverkas av den historiska utvecklingen där vissa traditioner försvinner och andra får mer plats. Al-Balawi menar också att det skapas nya traditioner ju mer människor öppnar sig mot kulturer (a.a.).

Enligt Barbosa da Silva och Ljungqvist innehåller kulturen tre olika komponenter, som indelas i olika klasser och kategorier: verklighetssyn, samhällssyn och människosyn. Med verklighetssyn innebär de svar på de universala frågorna som människor har undrat över, till exempel, svaret på vad som existerar och hur det ska beskrivas och förstås. Samhällssyn kan beskrivas utifrån två olika sätt, för det första de uppfattningar om hur den sociala, ekonomiska och politiska strukturen i ett samhälle bör vara bestaffad. För det andra menar författarna de rättigheter och skyldigheter som medborgarna har gentemot samhället och

varandra. Människosyn innebär en övergripande syn på människan eller en helhetsuppfattning av människan (Barbosa da Silva & Ljungqvist, 2003).

3.2.5 Det mångkulturella mötet

Människor med olika bakgrunder möts dagligen i vårt mångkulturella samhälle. För att dessa kulturmöten inte ska förvandlas till kulturkrockar är det viktigt att vara medveten om den egna kulturen samt att ha kunskap om den främmande (Illman & Nynäs, 2005). Betydelsen av ens egen kultur blir mer tydlig, synlig och ibland mer värdefull då man kommer i kontakt med och möter den andra kulturen. Mötet med det främmande upplevs på olika sätt, vissa reagerar med misstänksamhet eller rädsla medan andra upplever det positivt och ser det som en inspirationskälla och lärdom (Hanssen, 2007). Hanssen beskriver att människor i kulturmöten förhåller sig till antingen ett kulturellrelativistiskt eller kulturentnocentriskt förhållningssätt. En person som har en kulturellrelativistisk inställning anser att ingen kultur är bättre än den egna. Med en sådan inställning är personen positiv till förändring och visar ett intresse av att lära sig om den andra kulturen och vill inte påverka eller kritisera den. Medan en kulturentnocentrisk person anser att den egna kulturen är överlägsen och utgår ifrån att ha de bästa föreställningarna och värderingarna. Personen har inget intresse eller förmåga till att förstå andra kulturers världsbild (a.a.).

Kultur kan enligt Sjögren betraktas utifrån två motsatta ideologier, den ena kallar hon för individcentrerade där individen uppfattas som jämlik och självständig och prioriteras framför gruppen. Den andra ideologin är gruppcentrerad och utgår från den sociala människan där relationerna mellan individer kommer i första hand. Människan är bara en beståndsdel av gruppen. Enligt författaren har gränsmarkeringarna betydelse i kulturmöten, där gränserna ryms i två aspekter, integritet kontra identitet. Till exempel inom det svenska samhället råder fler individualistiska än gruppcentrerade tendenser. Individen gör en gräns mellan den privata sfären och de offentliga institutionerna. I gruppcentrerade samhällen, som till exempel i Mellanöstern, har människan en annan syn på samhället samt har en annorlunda gränssättning mellan privata och offentliga institutioner (Sjögren, 1993).

3.2.6 Kommunikation

Ordet kommunikation har sina rötter i det latinska "communicare" som betyder gemenskap. Kommunikation är en process där det krävs ett aktivt deltagande av både sändare och mottagare. För att tillgodogöra sig information, kunna få förståelse för de egna behoven och därmed kunna få en god omsorg blir språket en viktig aspekt. Detta eftersom den utgör

grunden för relationer till andra människor (Nilsson & Waldemarson, 2007). Författarna beskriver att icke-verbal kommunikation har stor betydelse och är en viktig del av människors kommunikation. Icke-verbal kommunikation kan innebära exempelvis kroppsliga uttryck, gester, rörelser samt lukt och smak (a.a.). Eftersom icke-verbala beteenden förmedlar en bild av tankar och känslor är det viktigt att vara medveten om risken för misstolkningar på grund av kulturella skillnader (Hanssen, 2007). Kristoffersen (2005) poängterar att kommunikationsproblem beror oftast på bristande gemensam social förståelse samt sättet att använda verbal symbolik på olika sätt.

Äldre invandrare som lärt sig språket i sin yrkesverksamma del av livet, riskerar successivt förlora sina språkkunskaper under åldrandet. Detta kan påverka ens hela livssituation. Otillräckliga språkkunskaper får konsekvenser när de äldre, till exempel, kommer i kontakt med sjukvården. Upplevelsen av att känna sig ensam och främmande på en vårdavdelning ökar då man saknar ord för att uttrycka sina behov och önskningar (Hanssen, 2007). Callmar (1995) skriver om betydelsen av att skapa tillit och trygghet i mötet med patienten. Det kan vara svårt och frustrerande både för invandrapatienter och personalen att inte kunna tala samma språk. Detta kan oftast upplevas som kulturkrock. Barbosa da Silva och Ljungqvist (2003) tar också upp problematiken vad gäller kommunikation som kan förekomma mellan invandrapatienten och vårdpersonalen. Denna problematik kan leda till missförstånd mellan den "inhemska" kulturen och "icke inhemska" kulturen. Den kan te sig i form av att:

- *vårdpersonalen förstår invandrapatienten men invandrapatienten tror att vårdpersonalen missförstår honom/henne.*
- *vårdpersonalen missförstår invandrapatienten men invandrapatienten tror att vårdpersonalen förstår honom/henne (a.a. s.173).*

Ytterligare en författare som belyser språkproblematiken hos äldre invandrare är Songur (1992), där han i sin studie visar på språkliga hinder i mötet mellan vårdbiträde och äldre invandrare. Svårigheterna berodde på att de inte kunde tala samma språk eller inte hade tillgång till tolk när de praktiska insatserna skulle utföras. Detta ledde till att arbetet utfördes oftast under tystnad och där kommunikationen bestod av att de äldre pekade på vad de ville ha hjälp med.

3.2.7 Livskvalitet

Begreppet livskvalitet existerar i flera sammanhang och inte minst inom vård och omsorg (Nordenfelt, 1991). Nordenfelt menar att begreppet livskvalitet är baserad på välfärdens och

välbefinnandets värden och vikten läggs på både den subjektiva och de objektiva upplevelserna. Till de objektiva förhållandena kan man nämna somatisk hälsostatus, bostads- och familjesituation samt yrkeslivet.

Magdalena Andersson (2007) skriver i sin doktorandavhandling inom medicinvetenskap att begreppet livskvalitet har definierats av åtskilliga teoretiker och forskare men att det ännu inte finns konsensus om begreppet. Hon menar vidare att livskvalitet är ett multidimensionellt och komplext begrepp som inkluderar flera olika aspekter. I vissa sammanhang används begreppet välbefinnande och livstillfredsställelse synonymt med begreppet livskvalitet, som är relaterad till en subjektiv känsla. En persons livskvalitet avgörs utifrån om han/hon finner sin totalsituation vara sådan som den önskar att den skulle vara. Detta hör ihop med den enskildes medvetna eller omedvetna livsplan, som ser olika ut för olika människor (a.a.).

Enligt WHO:s definition är livskvalitet; *en individs syn på sitt liv utifrån kulturen och de värderingar individen har och lever efter och i förhållande till individens fysiska och psykiska hälsa, sociala umgänge, självständighet, personliga värderingar och dess relation till miljö* (WHOQOL Group, 1995, sid. 1403-1409).

Centrala delar i livskvalitetsbegreppet kan omfatta faktorer som etnicitet, religion, livsstil, autonomi, självaccepterande, självkänsla, trygghet, glädje och frihet (Grimby & Grimby, 2001). Författarna menar att de vanligaste orsakerna till att vi undersöker människors livskvalitet, är för att få underlag till utveckling för folkgrupper eller för en enskild person, hur en befolkningsgrupp mår, hur en viss sjukdom eller livshändelse påverkar individen och hur medicinsk behandling verkar (a.a.).

Enligt Socialstyrelsen (2004) belysas begreppet livskvalitet i regel genom en beskrivning av ett antal variabler som tycks vara väsentliga för god livskvalitet. De frekventaste som lyfts fram är fysiska, psykiska och sociala dimensioner. I samma rapport lyfts fram den kritik som har riktats mot flera av livskvalitetsinstrumenten, då de endast mäter illabefinnande och inte lyfter fram de positiva dimensioner som livet nära döden också kan innebära. En annan kritik som tas upp i rapporten är en kritik som påpekas av bland annat Stewart (1999). Han menar att de generella livskvalitetinstrumenterna inte är optimala för att nå kunskap om döende människors livskvalitet. Författaren ger begreppet livskvalitet ett påtagligt innehåll, där betydande områden är att:

- uppnå ett fysiskt välbefinnande genom att få lindring av symtomen,
- uppnå ett emotionellt välbefinnande, det vill säga känsla av lugn, frid och glädje,
- få behålla värdighet och självbild,
- få leva i en känsla av att ha kontroll och autonomi,

- ha tillgång till ett socialt nätverk och ha möjlighet att kommunicera viktiga tankar och känslor,
- finna eller skapa mening i den aktuella livssituationen och i närheten till döden. Få känna tillfredställelse med livet i sin helhet (Socialstyrelsen, 2004).

I boken *”att leva med psykiska funktionshinder”* påpekas två huvudtraditioner inom livskvalitetsforskningen, både generellt sett och inom den psykiatriska forskningen inom området. I den första huvudtraditionen skådas livskvalitet som framför allt avgjord av objektiva yttre livsomständigheter som materiell levnadsnivå, arbete, ekonomisk situation, utbildning eller andra så kallade sociala antydningar. I den andra traditionen ser man livskvalitet som ett psykologiskt begrepp, som bestämd av vårt inre upplevande av subjektiv tillfredställelse eller välbefinnande med olika delar av livet (Brunt & Hansson, 2005).

3.2.8 Äldre invandrares hälsa

Enligt lagstiftningen i Hälso- och Sjukvårdslagen (1982:736) ska alla ha rätt till vård på lika villkor och man ska beakta människors lika värde och värdighet. Målet är att en god hälsa och en vård på lika villkor upprätthålls för hela befolkningen. Enligt Blomqvist och Edberg (2004) skapas och ombildas synen på hälsa, ohälsa och sjukdom under livets gång och detta påverkas av kön, socioekonomiska, kulturella, religiösa, fysiska, psykiska och spirituella förhållanden.

På grund av kulturella olikheter, språksvårigheter och sämre socioekonomiska förutsättningar har människor som invandrat till Sverige oftast låg status, vilket kan medföra att minoritetsgrupper blir dubbelt utsatta i samhället (Blomqvist & Edberg, 2004). Att bli gammal i ett samhälle med en främmande kultur, som man har en begränsad förståelse av, leder lätt till isolering (Hanssen, 2007). Enligt Statens folkhälsoinstituts rapport, *Hälsobefrämjande verksamhet för äldre- en kartläggning* (1998:46), *Satsa på de äldres hälsa* (2002:27) samt en rapport från Socialstyrelsen (2000) visar att ohälsan bland äldre med invandrarbakgrund är betydligt högre än bland äldre svenskar. Rapporterna understryker att utanförskap, isolering, ensamhet, arbetslöshet, ekonomiska problem och bristande språkkunskap är stora riskfaktorer för ohälsa. Det som anses vara dominerande är ensamhet och den sociala isolering som följer med språksvårigheter. Blomqvist och Edberg tar upp en studie i sin bok, *Att vara äldre- man har ju sina krämpor* att en majoritet av de äldre invandrare som deltog i studien förklarar sina sjukdomar och ohälsa utifrån erfarenheter av invandringen. Invandringen gavs som orsak till isolering och utanförskap som i sin tur ledde till sjukdomar som de hade drabbats av (Blomqvist & Edberg, 2004). Något som har varit

belysande i Emami & Ekman (1998) studie är att äldre invandrare har ett mindre socialt nätverk och upplever ensamhet som kan bidra till att de upplever ohälsa. Wiklund (2003) menar att detta beror på att äldre invandrare inte kan knyta an sin inre livsvärld till omgivningen.

Att växla gemensamma erfarenheter och upplevelser med andra landsmän har det visat sig vara ett stort behov bland äldre invandrare (Hanssen, 2007). Hanssen hänvisar till en brittisk undersökning som beskriver äldre invandrares erfarenhet av sin situation i den främmande kulturen. Författaren redogör följande teman som oftast togs upp av äldre invandrare;

ensamhet och behovet av att vara tillsammans med landsmän, språkbarriärer, längtan efter hemlandet, negativ inställning till förändringar i hemlandet, främlingskap i förhållande till barn och barnbarn, stark engagemang för att upprätthålla kulturell integritet och önskan av att ha en kulturförmedlande roll i familjen (2007 s. 162-163).

I en mängd studier har det framkommit symtom av ensamhet, framförallt bland äldre personer som härstammar från Mellanöstern. Det anges av de utomeuropiska äldre invandrare att de har sämre hälsa än sina jämnåriga. Ohälsa bland äldre invandrare är nu ett ämne för en del forskning, där betydelsen av kulturella föreställningar och effekten på invandringen som bakomliggande orsaker undersöks (Gaunt, 1998). En fråga som ofta ställs enligt Gaunt är om äldre invandrare är sjukare eller har större behov av social hemhjälp än genomsnittsbefolkningen. Vidare menar han att detta inte har varit föremål för några större forskningsinsatser, och egentligen inte kan studeras på annat vis än genom att undersöka varje invandrargrupp för sig.

3.3 Särskilt boendeform

Under 1990-talet genomfördes olika reformer inom äldre- och handikappområdet, ädelreformen, handikappreformen och psykiatrireformen. Riksdagen beslutade att kommunerna skulle få ett utvidgat ansvar för vård och omsorg till äldre och funktionshindrade. Syftet med Ädelreformen som trädde i kraft 1 januari, 1992 var att grunda ett tydligare ansvarsförhållande och ändamålsenliga organisatoriska förutsättningar. Detta för att utveckla samhällsinsatserna efter de målsättningar som riksdagen lagt fast i fråga om samhällets äldreomsorg (Göthson & Karlström, 1993, Grimby & Grimby, 2001, Norström, & Thunved, 2008).

I Socialtjänstlagen (2001:453) (SoL), står det klart att kommunen ska inrätta särskilda boendeformer för äldre och bostäder med särskild service för funktionshindrade. Med särskilda boendeformer anses sådana som motsvarar dem som avses i 5 kap. 5 § andra stycket

och 5 kap. 7 § tredje stycket SoL. Enligt 5 kap. 5 § SoL ska kommunen inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd. Och enligt 5 kap. 7 § SoL ska socialnämnden verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra.

Socialnämnden skall medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd. Kommunen skall inrätta bostäder med särskild service för dem som till följd av sådana svårigheter som avses i SoL 5 kap. 5 § andra stycket behöver ett sådant boende.

Särskilda boendeformer är det samlande begreppet för omvårdnads-, demens- och gruppboende, servicehus, ålderdomshem och sjukhem. *Gruppboende* för åldersdementa är anpassat till personer med åldersdemens. Där har samtliga hyresgäster en egen bostad och tillgång till gemensamma utrymmen, som har en central plats i bostaden, till exempel matsal och aktiviteter. *Servicehus* består av ett antal lägenheter med tillgång till stöd och service som avser äldre som kan klara sig själv i största mån. *Ålderdomshem* innebär att man har en egen liten lägenhet. I nära anslutning till lägenheten finns gemensamma lokaler för samvaro och aktiviteter samt tillgång till personal dygnet runt. Ett boende är en form av helinackordering, vilket innebär att det finns möjlighet att äta alla måltider i de gemensamma lokalerna, får hjälp med personlig omvårdnad och skötsel av den egna lägenheten. *Sjukhem* är avsedda för äldre och långtidssjuka personer med ett stort omvårdnadsbehov. Med möjlighet till växelvård, avlastning samt dag- och nattvård (Göthson & Karlström, 1993).

Behov av särskilda boendeformer ställer också krav på åtgärder från samhället, men då inom ramen för vård och omsorg (SOU 2003:91). År 2005 bodde cirka 100 400 äldre permanent i särskilda boendeformer. Av dessa var cirka 70 procent kvinnor och cirka 80 procent var 80 år och äldre. Antalet boende i särskilda boendeformer motsvarar ungefär 6 procent av de äldre, vilket innebär att de allra flesta äldre bor i ett eget hem (Sand, 2007).

3.3.1 Servicehus

Den som har ett behov av vård- och omsorgsinsatser som inte kan tillgodoses i sin nuvarande bostad kan beviljas lägenhet i servicehus. En servicehuslägenhet innebär ett självständigt boende med normal bostadsstandard och hyrs på samma sätt som andra bostäder och kan berättiga till kommunalt bostadstillägg. Tanken är att boenden i servicehuset ska ha nära tillgång till viss gemensam service och gemensamma lokaler samt tillgång till olika former av service i form av hemhjälp, tvätt och med mera. Den äldre som bor på servicehuset ska alltså i

stort sett kunna klara sig själv och köpa den service, som den behöver och vill ha (Grimby, 2001). I lägenheten finns alltid trygghetslarm och det finns tillgång till personal dygnet runt. I vissa servicehus finns det restaurang, fotvård, frisör och möjlighet till olika aktiviteter. Servicehuset kan även beviljas till personer som har behov av en handikappanpassad lägenhet och detta innebär att personen därmed får en större självständighet i den dagliga livsföringen.

Ordet servicehus har tidigare använts som ett gemensamt begrepp för olika former av boende med gemensam service, under förutsättning att de uppfyller tre grundläggande krav;

- 1. Bostad skall vara så utformad och utrustad att den boende kan utveckla sina personliga resurser att leva ett självständigt liv.*
- 2. Den boende skall varje tid på dygnet kunna erhålla de tjänster som krävs för att den boende skall kunna klara sin tillvaro och känna sig trygg.*
- 3. Det skall finnas tillgång på personal som kan bedöma när det behövs social eller medicinsk vård och som kan svara för att sådan ges (Norström & Thunved, 2008 s. 135).*

3.3.2 Särskilda boendeformer för äldre invandrare

Enligt SoL 5 kap. 4 § ska socialnämnden verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. I samband med att ädelreformen år 1992 trädde i kraft fick kommunerna ett utökat ansvar för service och särskilda boendeformer för äldre (Norström, & Thunved, 2008). En god äldrevård kan innebära att vården bör erbjudas på det modersmål som individen i fråga talar, detta för att vården ska nå önskat resultat (Hanssen, 2007).

Diskussionen om att en annorlunda äldreomsorg behövdes uppkom enligt Gaunt (1998) redan under 1960- och 1970 talet. Invandrapolitiska kommittén har i sin rapport (SOU, 1984:58) beskrivit att på grund av den ökade antalet äldre invandrare kommer den offentliga vården att möta en mångfasetterad befolkning. I och med detta kommer äldreomsorgen att behöva ställas inför nya krav. Detta för att då minska att samhällsservice som erbjuds inte ska försämrats på grund av etniska, språkliga och kulturella särdrag. Syftet med kommitténs rapport handlade alltså om att man bör ta hänsyn till de olika invandrargrupperna vid planering av äldreomsorgen (SOU, 1984:58).

Finska och estniska föreningar ställde krav på inrättande av äldreomsorg för sina äldre anhöriga under 1980-talet. Föreningarnas avsikt var att etablera en vård med kulturell inriktning och med aktiva finska och estniska inslag. Idén om att upprätthålla ett särskilt äldreboende för finsk respektive estnisk med kulturellt bakgrund gick förlorad. Detta på

grund av att de kulturella behoven negligerades av kommunernas biståndsbedömare, genom att plats beviljades endast åt de äldre som inte kunde behärska det svenska språket. De äldre som kunde klara språket placerades på andra servicehus. Vid den tiden var gruppen för liten för att fylla upp alla platser och de tomma lägenheterna på servicehuset fylldes istället av svårt sjuka svenska äldre. I och med det misslyckades den ursprungliga idén om en särskild åldringsvård med kulturell bakgrund (Gaunt, 1998, Gaunt i Magnússon, 2002, Ronström, 1996).

Under den senaste tiden har särskilda boendeformer för äldre invandrare förbättrats. Bland dessa särskilda boendeformer kan bland annat räknas in; det katolska Josefinahemmet som byggdes under 1800-talet. Ett sjukhus i samband med ett servicehus för judar, Stiftelsen Soumikoti som är ett ålderdomshem för äldre som kommer från Finland, där både personalen och ledningen har ett finskt påbrå. I Husby och Fisksätra finns det också ett servicehus för persisktalande. På Rinkebys och Tenstas servicehus finns det spansk-, turkiskt- och arabisktalande äldre. I Södertälje finns det en dagverksamhet för assyrier och syrianer (Gaunt, 1998, Gaunt i Magnússon, 2002).

Socialstyrelsen (2006) konstaterade år 2004 att det fanns kulturellt baserade boenden i 23 kommuner i Sverige och att äldreomsorgen bör kunna mer tillgodose äldre invandras behov.

4 METOD

4.1 Vetenskapsteoretiskt perspektiv

Vi har valt att utgå från en hermeneutisk, kvalitativ ansats. Vår ambition med studien är att förmedla och tolka informanternas sanning utifrån deras egna erfarenheter (Neuman, 2006). Enligt Kvale är *den kvalitativa intervjun en unikt känslig och kraftfull metod för att fånga erfarenheter och innebörder ur undersökningspersonernas vardagsvärld. Genom intervjun kan de förmedla sin situation till andra ur ett eget perspektiv och med egna ord* (1997 s.70). Med det kvalitativa perspektivet har vi försökt nå förståelse för informanternas subjektiva upplevelse i deras verklighet (Backman, 1998). Neuman tar upp vikten av *autencitet*, att återge en rättvis och uppriktig bild av insamlad data, för att förstå informantens egna erfarenheter och uppfattningar (Neuman, 2006). Det vi har eftersträvat, genom att använda oss av den hermeneutiska ansatsen med utgångspunkt i våra intervjuer, var att få en djupare förståelse om informanternas upplevelser och försöka förstå innebörden av företeelser hos dem, sedda i sammanhang med tid, rum och mening. Detta görs genom att tolka utsagor och handlingar (Thurén, 2007, Kvale, 1997). Dock är vi medvetna om att vår förförståelse kan komma att styra tolkningarna, men vi har gjort vårt bästa för att minimera dess påverkan på resultatet.

Vi har studerat yttre omständigheter såsom handlingar och olika företeelser och sedan försökt se dem ur den äldres perspektiv, då det hermeneutiska synsättet blev det optimala att använda. Vi har i enlighet med ett induktivt förhållningssätt gjort tolkningar och dragit slutsatser utifrån vårt, genom de kvalitativa intervjuerna, empiriska material (Neuman, 2006, Thurén, 2007, Backman, 1998).

4.1.1 Tillvägagångssätt

För att uppfylla vår avsikt med att finna turkisk - och arabisktalande äldre tog vi kontakt med en verksamhetschef på ett särskilt boende i en invandratät förort i Stockholms län, för att kartlägga var de fanns. Efter presentation av vårt syfte och vilka vi ville ha som våra informanter för vår studie, fick vi möjligheten att komma på besök för att presentera oss. Verksamhetschefen bekräftade att de hade särskilda avdelningar för äldre invandrare.

Under vårt besök på särskilt boende/servicehus bemöttes vi av personalen som vägledde oss in i lokalen där flera äldre kvinnor satt vid samma bord och drack te. Vi gick fram till dem och presenterade oss, vilka vi var, syftet med vår studie och på vilket sätt vi kommer att samla in information. Istället för ett skriftligt samtycke valde vi att ha ett muntligt samtycke som vi

ansåg vara tillräckligt, då både verksamhetschefen och vår handledare trodde att det skulle kunna skapa en oro bland äldre att behöva skriva sina namn på ett papper. Eftersom de äldre som vi kom i kontakt med under vårt besök inte talade svenska, gavs all information på turkiska till de turkiskt talande av ena författaren och på arabiska till de arabiskt talande av den andra författaren. Det visade sig att de samtliga arabiskt talande informanterna ursprungligen var från Irak.

De äldre blev tillfrågade om de ville vara med i vår studie och bli intervjuade. Vi lyckades få tag på sju informanter som gav sitt samtycke. Vi passade också på att fråga vid detta tillfälle om vi kunde spela in intervjuerna på bandspelare, vilket vi fick vid samtliga intervjutillfällen.

I vår studie har vi utgått ifrån en halvstrukturerad intervjuguide med öppna frågor (se bilaga 2). En halvstrukturerad intervju innebär att informanterna får en möjlighet och utrymme för att kunna utveckla sina svar. Det ger också en möjlighet att göra förändringar när det gäller frågornas form och ordningsföljd om så krävs för att följa upp svaren och berättelserna från den intervjuade (Kvale, 1997). Vi har valt att intervju informanterna enskilt eftersom studien handlar om att synliggöra den enskilda människans livssituation på en individbaserad nivå med tanke på deras privata livsberättelser. För att skapa en trygg intervjumiljö har samtliga intervjuer utförts på informanternas villkor angående när och var intervjuerna ska ske (a.a.). Samtliga intervjuer skedde hemma hos respektive informant och tog mellan cirka 40 minuter upp till en timme. Intervjuerna genomfördes under vecka tolv.

4.1.2 Urval och avgränsning

Vårt urval är bestämt utifrån studiens syfte. Vi ville i vår studie fokusera på utomeuropiska äldre invandrarkvinnor. Vi har således sökt kvinnliga informanter som är 65 år och äldre, och är första generations invandrare från Mellanöstern samt bor på servicehus i Stockholms län. Våra kvinnliga informanter består av tre turkar och fyra irakier. Anledningen till att vi har valt turkisk och arabisktalande informanter är att vi själva besitter den specifika kultur- och språk- kompetensen. Motivet till varför vi har valt informanter från Turkiet och Irak var bland annat på grund av, att dessa två länder är bland de två största grupperna, när det gäller antalet äldre invandrare i Sverige.

Det har varit en stor tillgång för oss gällande empirisamlingen till vår studie, och innebar att vi inte behövde använda oss av någon tolk. Detta minskade risken för eventuella missförstånd och att vissa nyanser i svaren gick förlorade.

Vi är medvetna om att vårt urval inte ämnar utgöra grund för generaliserbara slutsatser, utan berättar en högst subjektiv bild av ett fenomen i ett socialt sammanhang, vilket förhoppningsvis kan ge en ökad förståelse för *om* och i sådana fall *hur* man som äldre invandrare upplever sin livskvalitet att bo på servicehus (Neuman, 2006). I vår kvalitativa studie ansåg vi att sju informanter kunde ge oss en bra bild av olika företeelser och situationer för äldre invandrarkvinnor (Thurén, 2007, Neuman, 2006).

4.1.3 Validitet och reliabilitet

Enligt Kvale tolkas en kvalitativ forskningsstudie som trovärdig genom att leva upp till vissa kriterier, det vill säga validitet, reliabilitet och generaliserbarhet (Kvale, 1997). Validitet betyder giltighet. I samband med intervjuer handlar validitet om att intervjuundersökningarna verkligen mäter det som var tänkt att mäta och ingenting annat (Kvale, 1997). Vi måste alltså försäkra oss om att vi vet vad vi ska göra. För att validiteten ska bli så hög som möjligt har vi genomgående fokuserat på studiens syfte och frågeställningar. Vi har med andra ord använt oss av validitetens tre aspekter, som är att kontrollera, ifrågasätta och teoretisera, som i sin tur har hjälpt oss att söka resultatets trovärdighet, rimlighet och tillförlitlighet (a.a.).

Reliabilitet i en studie avser hur pålitliga resultaten är och samma resultat av undersökningen ska kunna upprepas av oberoende forskare (Sohlberg, 2008). För att uppnå så hög reliabilitet som möjligt har vi vid våra intervjuer använt oss av bandspelare, för att kunna koncentrera oss på informanterna men ändå få med allt som sägs (Kvale, 1997). För att vi ska kunna utföra produktiva intervjuer med så hög reliabilitet som möjligt, har vi som intervjuare varit väl pålästa och förberedda samt strävat efter att få så utförliga och ärliga svar som möjligt (Neuman, 2006). Vi har försökt hålla en tydlig struktur av vad studien syftar till att undersöka och på vilket sätt, för att få en hög reliabilitet.

För att prova tillförlitligheten i informanternas svar har vi ibland behövt ställa vissa frågor på nytt, som har varit ledande men vi har dock inte utgått ifrån att ställa ledande frågor. Enligt Kvale är detta en hjälpmetod för intervjuaren att kunna bekräfta sina tolkningar av informanternas yttrande (Kvale, 1997). För att få en helhetsbild av intervjumaterialet har vi tagit del av samtliga intervjuer genom att läsa det transkriberade materialet. Något som dessutom kan påverka intervjuens reliabilitet är i vilken miljö den genomförs (Neuman, 2006). Av denna orsak har vi låtit informanten själv få välja plats där intervjun ska äga rum. Detta i syfte att informanten ska känna sig trygg och bekväm.

Vi har inte haft som ambition att generalisera slutsatserna utan försökt att finna informanternas subjektiva upplevelser. Därför anser vi att denna studie inte kan antas som

generaliserbar, men vad vi däremot hoppas på är att den i framtiden kan användas som ett underlag inom forskning.

4.2 Litteratursökning

Vi började med att söka relevant forskning som ämnade vårt syfte. Eftersom vi har funnit en relativt stor mängd litteratur på svenska som fokuserar på den målgrupp vi har studerat, valde vi att begränsa oss mest till svensk litteratur.

För att hitta relevant litteratur för vår studie har vi sökt i ett antal olika databasar. Litteratursökningen har skett mest via Libris, Sköndals bibliotekskatalog, Stockholms stadsbiblioteks bibliotekskatalog, SCB, Migrationsverket och Socialstyrelsen. Vi har också använt oss av sökmotorer på Internet så som uppsatser.se och Googel men vi har varit försiktiga med det textutbud som vi har fått fram på grund av oseriösa texter. Vi fann en del studier och uppsatser som berörde vårt ämne till en viss del, som blev en hjälp på vägen att finna relevant litteratur och artiklar från de olika referenslistorna.

De sökord som vi framför allt har använt oss av var; äldre, invandrare, äldre + invandrare, livskvalitet, äldre + livskvalitet, äldre + hälsa, äldre invandrare + kommunikation, äldre + Mellanöstern, Servicehus, särskilt boenden, äldre invandrare + särskilt boenden, äldre + kultur.

4.3 Bearbetning av material

Ett första steg i tolkningsprocessen i vår studie valde vi att transkribera samtliga intervjuer ordagrant. När materialet transkriberas ordagrant blir tolkningsprocessen lika för alla intervjuer och missuppfattningar om vad som sagts minskas (Olsson & Sörensen, 2007). För att bearbeta intervjumaterialet har vi valt att redovisa empirin genom att använda oss av meningskoncentrering, vilket innebär att vi genom metoden har komprimerat de utskrivna intervjuerna, tagit bort onödiga uttryck och omformulerat så att texterna blev mer koncisa och strukturerade (Neuman, 2006, Kvale, 1997). När utskriften var klara gick vi igenom texten och oidentifierade informanterna samt namn på specifika platser som kom upp. Vi gick systematiskt igenom samtliga intervjuer och strök under de avsnitt som berörde vårt syfte. Utifrån våra frågeställningar har vi därefter hittat olika huvudteman som vi i analysen och diskussionen kopplat till tidigare forskning och teori för att ytterligare kunna belysa och diskutera resultatet (Kvale, 1997).

Under vissa intervjuer förekom det att en del av informanterna svarade kort på vissa frågor, vilket gjorde att vi fick ställa om samma fråga fast på ett annat sätt, för att få ett mer

innehållsrikt material. Detta var också bidragande till att förstärka tillförlitligheten i studien (Kvale, 1997).

4.4 Etiska överväganden

Vår studie berörs inte av lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor, då vi ej tar upp känsliga personuppgifter eller har för avsikt att insamla biologiskt material från människor. Inte heller utförs studien enligt någon metod som skulle kunna påverka informanterna psykiskt eller fysiskt. Vi har däremot beaktat Vetenskapsrådets fyra forskningsetiska principer (2002); Informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

Innan vi genomförde våra intervjuer, redogjorde vi tydligt för informanterna om, hur vi i vår studie kommer att ta hänsyn till de fyra forskningsetiska principerna. *Informationskravet* innebär att informera informanterna om att uppgifterna i materialet inte kommer att användas för något annat syfte än forskning. Under vårt besök på Servicehuset inledde vi med en presentation om oss själva och därmed informerade informanterna noga om vad vår studie syftade på. Enlighet med *samtyckeskravet* upplyste vi om att deltagandet är frivilligt och de har sin fulla rätt att inte svara på alla frågor och att avbryta sin medverkan närhelst de önskar. *Konfidentialitetskravet* innebär att uppgifter om alla i en undersökning ska ges största möjliga konfidentialitet och att personuppgifterna ska förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av dem. Vi informerade våra informanter om att de kommer att bli avidentifierade och att allt material kommer förvaras på ett säkert sätt så att obehöriga inte kan ta del av dem, samt att informanternas personliga integritet kommer att värnas och deras personuppgifter kommer att behandlas aktsamt. I vår studie har vi också varit mycket noggranna med att se till att behandla informanterna på det sätt vi själva skulle vilja bli behandlade under så pass känsliga intervjusammanhang.

Slutligen beaktade vi *nyttjandekravet* genom att informera informanterna om att det insamlade materialet kommer att användas i vetenskapligt syfte och till forskningsändamål för att slutföra vår C-uppsats. I enighet med nyttjandekravet, informerade vi också om vilka som kommer att få ta del av den färdiga texten samt att efter studien är slutförd kommer alla bandupptagningarna att förstöras.

4.5 Metoddiskussion

I början hade vi tänkt begränsa vårt urval till ”sen-invandrare”, med detta menar vi äldre invandrare som har kommit till Sverige i sina äldre dagar, samt inte har bott i Sverige mer än

tio år. Anledningen till att vi ändrade på vårt urval var på grund av att vi inte fick tag på intervjupersoner som uppfyllde detta krav. I början var det nio informanter som gav sitt samtycke för intervju. Dock valde två av dem senare att hoppa av. På grund av tidsbrist var det svårt att få tag på flera informanter och med tanke på översättningen av intervjuerna valde vi att hålla oss till sju informanter.

Ett metodproblem som vi har stött på i vår studie var att intervjua äldre personer. Innan vi utförde våra intervjuer var vi medvetna om att det skulle kunna komma upp många känslor, så som besvikelse, sorg och förlust. Men fastän vi var förberedda, kunde vi dock ibland uppleva det som jobbigt med att gå vidare till nästa intervjufråga.

Vi har utfört våra intervjuer på turkiska och arabiska som vi sedan har översatt till svenska. Vi är medvetna om att översättningssvårigheter och misstolkningar kan ha uppkommit och som i sin tur påverkat framställningen, trots att en noggrannhet vidtagits i utförandet av studien. En av våra informanter har valt att inte svara på någon enskild frågeställning, vilket vi har tagit hänsyn till med tanke på det etiska ställningstagandet i vår studie.

4.6 Disposition

I uppsatsens första kapitel presenterade vi inledningen, där problemformuleringen också redogjordes. I det andra kapitlet redogjorde vi för uppsatsens syfte och frågeställningar. I uppsatsens tredje kapitel beskrev vi bakgrunden till vår studie. Det är indelat i flera underrubriker som handlar om äldre invandrare. I det fjärde kapitlet presenterade vi hur vi har gått tillväga metodologiskt för att genomföra studien. Tidigare forskning föreställs i kapitel fem. I det sjätte kapitlet beskriver vi den teoretiska utgångspunkten som vi ansåg vara relevant. I kapitel sju redogörs en kort beskrivning av servicehuset, där vi hittade våra informanter samt en presentation av dem. I det åttonde kapitlet presenteras studiens resultat utifrån fyra olika teman och därefter i kapitel nio sammanställs analys och diskussion utifrån temana. I kapitel tio avslutar vi med våra egna reflektioner kring uppsatsen i sin helhet.

5 TIDIGARE FORSKNING

Det finns relativt mycket forskning kring gruppen äldre invandrare, anhöriga till äldre invandrare och hur personalen upplever mångkulturell äldreomsorg. Men det finns inte lika mycket forskning kring hur svensk äldreomsorg är organiserad för äldre invandrare, med hänsyn till det ökade antalet och deras specifika behov. I detta avsnitt har vi valt att presentera en kort redogörelse av forskningen som vi anser vara relevant för vår studie.

Fallstudien *"anhöriga till äldre invandrare med offentlig äldreomsorg"* som är utförd av Emilia Forssell belyser situationen för anhöriga som känner ansvar för och hjälper äldre anhöriga som har offentlig äldreomsorg. Studien visar bland annat att språket, kulturen och traditionen var de orsakerna till varför anhöriga antingen var anhöriganställda eller hjälpte sina äldre när de hade tid. En del av informanterna föredrog att få hjälp från sina anhöriga än från personalen, på grund av de inte talade samma språk samt att informanterna levde kvar i sin traditionella syn (Forssell, 2002). Ytterligare en studie gjort av Forssell är *"skyddandets förnuft, om anhöriga till hjälpbehövande äldre som invandrat sent i livet"* (2004). Studien visar vikten av det stöd och hjälp de äldre får av deras anhöriga och detta förstärks bland annat i samband med att de äldre inte kan kommunicera med sin omgivning på sitt eget språk. Resultaten i studien visar också att de anhöriga själva har en önskan om att ta hand om sina äldre samt strävade efter att skydda sina äldre från migrationens förändring.

Welat Songur med flera har intresserat sig för specifika grupper av invandrare. Songurs studie handlar om Mellanösternpensionärer i det svenska samhället. Författaren belyser situationen för de äldre från Mellanöstern i det svenska samhället samt de olika processer de går igenom i samband med deras bakgrund i hemlandet. Songur menar att de äldre kan ses som dubbelt utsatta, dels för deras åldrande och att de är en minoritet, dels att de befinner sig under svåra sociala och psykiska förhållanden samt saknar en ekonomisk trygghet (Songur, 1992).

Ytterligare andra studier som har gjorts inom samma kategori är bland annat omvårdnadsforskaren Kristina Heikkiläs som har forskat om äldre finländska invandrare som har bott i Sverige mer än halva livet. Studien handlar om hemmaboende äldre finländska invandrare och hur deras levnadsförhållanden ser ut i Stockholm, det vill säga vilka önskemål och behov målgruppen har, hur de lever och mår (Heikkilä, 1994). Samma forskare har gjort en annan studie *"The role of ethnicity in care of elderly Finnish immigrants"* (2004). Resultatet i studien har visat att äldre finska invandrare har en önskan om att känna sig hemma i vården och detta uppfylls genom att personalen talar samma språk samt har samma

etniska bakgrund. Det fanns en önskan bland de äldre att bo kvar hemma så länge det var möjligt, men de kunde tänka sig att flytta till äldreboende när hjälpbehovet var som mest. Resultatet visar på att det fanns gemensamma önskemål och förväntningar om att känna trygghet, samhörighet, kontinuitet och hemmastaddhet.

I FoU-rapport (1996:3) "*Vem ska ta hand om de gamla invandrarna?*" upplyser Ronström vilken kategori äldre invandrare ska tillhöra. Med detta menar han om äldre invandrare ska räknas in i kategorin "äldre" eller till "invandrare" eller istället i en egen socialkategori. I rapporten diskuterar Ronström vidare frågan om, hur och vem som ska ta hand om de äldre invandrarna när de inte längre klarar sig själva. Vidare belyser Ronström att det som är mest synligt bland äldre invandrarna i mötet med svensk äldreomsorg är de bristande språksvårigheterna. Detta får de äldre invandrarna att hålla starkt fast vid sin kultur som blir för de detsamma som att prata sitt modersmål.

I sin artikel "*Äldreomsorgen blir mångkulturell- särskilt vård bara för en minoritet*" (1998) beskriver David Gaunt vikten av ett mångkulturellt äldreomsorg. I studien diskuterar författaren om att särskilda boendeformer för äldre invandrare förmodligen kommer att begränsas till en minoritet. Detta för att det är en ökning av äldre invandrare och att de kommer från många olika länder, är det svårt att tillgodose allas behov inom sjukvården och äldreomsorgen. Gaunt poängterar i Magnússon (2002) om de konsekvenser som äldre invandrare riskerar att möta inom vård och omsorg, som kan handla om att inte bli tillfredställda.

Enligt FoU rapport (1994:6) utfördes en studie "*Anhörig 300*" om äldre iranier och deras anhörigas syn på vård och omsorg. Studien har fokuserat på frågor kring vilka behov av hjälp de äldre har, hur mycket hjälp de får av anhöriga, hur både den äldre och anhöriga upplever sin situation samt vilken inställning de har till svensk äldreomsorg. En del av studiens resultat visar att äldre iranier i synnerhet vill få hjälp av sina anhöriga, i första hand av sina egna barn. Studien visar att både de äldre och deras anhöriga är överens om att det bästa alternativet är anhörigvård. De äldre är medvetna om att deras förväntningar vad gäller de kulturella föreställningarna från hemlandet inte stämmer överrens med de nya omständigheter de möter i det nya landet. Trots att barnen är medvetna om sina värderingar och kulturella föreställningar om att de har ett ansvar gentemot sina föräldrar, genom att ta hand om dem, söker de efter andra adekvata lösningar för omhändertagandet av föräldrarna. Då de upplever att anhörigvårdsansvaret är krävande för dem (FoU rapport 1994:6 i Socialstyrelsen, 2002).

Dessa olika studier ger en ökad kunskap om hur äldre invandrare kan ha det i ett västerländskt samhälle. Forskningen belyser bland annat vilka ekonomiska omständigheter de äldre levde under och hur deras psykiska och fysiska hälsa kan ha påverkats.

Det finns en hel del c- uppsatser som behandlar kategorin äldre invandrare på olika sätt. De uppsatser som vi fann mest relevanta för vår studie är bland annat sex studier. Uppsatsen *"Äldre invandrare – lika som alla andra"* som är skrivet av Hedesand och Wikström (2003) har undersökt hur planering av kommunal äldreomsorg för äldre invandrare ser ut i Umeå kommun. Resultatet i studien visade att äldre invandrare hade andra behov än äldre svenskar, skillnaderna gick att finna i kultur och språk. En ökad självkänsla och trygghet upplevde äldre invandrare genom att kunna uttrycka sig på sitt eget språk. Detta förstärkte deras identitet. På grund av de kulturella skillnaderna utnyttjade äldre invandrare mer av anhörigvård än vad deras jämnåriga svenskar gjorde.

En annan uppsats som är skriven av Kajsa Ignes och Paula Stenberg (2008) är studie *"Faktorer som påverkar invandrades hälsa negativ"*. Uppsatsen är en litteraturstudie där åtta kvalitativa svenska studier har analyserats. Syftet var att beskriva negativa faktorer som kan påverka hur invandrare upplever sin hälsa i det nya landet. Resultatet visade olika faktorer som bidrog till negativ hälsa bland invandrare, faktorer så som ensamhet, språksvårigheter, upplevelsen av stress samt känslan av att inte kunna påverka sin arbetssituation.

Caroline Floberg och Bahman Panahi (2008) belyser hälsoaspekten i sin studie *"Äldre invandrades upplevelse av hälsa"*. Studien är baserad på sju kvalitativa vetenskapliga artiklar som har analyserats. I Resultatet har författarna kommit fram till om att sociala kontakter och kulturbärande aktiviteter har stor betydelse för äldre invandrades hälsa.

En observationsstudie *"Vardag på ett särskilt boende för en äldre invandrare som inte kan det svenska språket"* (2005) är skriven av Marja-Leena Gunnarsson och Linda Nilsson. Syftet med studien var att undersöka en äldre icke svensktalande invandrades vardag på ett särskilt boenden. Studiens resultat visar på att både vårdpersonalen och den äldre invandraren använde sig av kroppsspråk vid kommunikation, detta för att de inte hade ett gemensamt språk, där de inte kunde uttrycka sig verbalt.

Ytterligare en studie som berör målgruppen äldre invandrare är *"En studie om äldre invandrare i Västerås Kommun"* (2007) som är skriven av Filloreta Lapi. Syftet i studien har varit att undersöka hur äldreomsorgen är organiserad för äldre invandrare i Västerås kommun samt belysa äldreomsorgens planering för framtiden, vad gäller det ökande antalet äldre invandrare. Resultatet har visat på att gruppen äldre invandrare har uppmärksammats, men att

man inte har kunnat nå fram till dem än och att kommunen försöker på olika sätt för att nå fram.

I sin c- uppsats ”*Att inte känna sig hemma*” har Halaleh Taheri valt att belysa hur man som äldre invandrare ser på sin tillvaro och på sin delaktighet i det svenska samhället. I resultatredovisningen framkom det att äldre känner sig ensamma och isolerade bland svenskarna. Författaren kunde också se att de äldre invandrarna skapade ett socialt nätverk, som bestod mest av sina egna landsmän.

6 TEORI

Utifrån studiens syfte som handlar om att få en ökad kunskap om och förståelse för hur äldre invandrarkvinnor som bor på svenskt servicehus upplever sin livskvalitet, har vi valt samt kunnat använda oss av tidigare forskning och livskvalitet som stöd i studien, tillsammans med livsloppsteorin. För att få en ökad förståelse kring äldres situation, bör händelserna under livsloppet uppmärksammas. Teorin handlar om människans yttre förhållanden och de subjektiva betydelseerna i det mänskliga livet, som fokuserar på de viktiga händelserna i människans utveckling (Tornstam, 2005).

6.1 Teoretisk utgångspunkt

6.1.1 Livsloppsteori

Enligt (SOU 2003:91) rapport ”*Äldrepolitik för framtiden. 100 steg till trygghet och utveckling med en åldrande befolkning*” har livsloppsteorin under de senaste åren blivit ett mer etablerat begrepp inom forskning vad gäller äldres hälsa samt åldrandet. Enligt Öberg innebär begreppet livsloppsperspektiv att studera åldrandet i sin helhet från ”*vaggan till graven*”. Begreppet kan också definieras på många olika sätt från författare till författare. Men i allmänhet utgår man ifrån en förståelse av en specifik livsfas som kräver kunskap om det övriga livsloppet. Varje utvecklingsperiod förstås bäst i relation till individens liv i sin helhet i förhållande till, dels tidigare erfarenheter och förväntningar inför framtiden, dels individuella motiv och samhälliga möjligheter samt begränsningar. Därmed utmärks åldrandet som en livslång process, där ingen livsfas är viktigare än någon annan. Varje utvecklingsperiod har sin egen karaktär, dock finns det likheter mellan de olika utvecklingsperioderna som påverkas av varandra (Andersson, L. 2002).

Vidare menar författaren att åldrandet bör ses ur ett samhällsperspektiv, då livsloppet är beroende av samhällets utveckling, för att det påverkar människors möjligheter och förväntningar under livet (a.a.). Olika livsformer är enligt Tornstam (2005) det sätt som individer använder sig av för att kunna utnyttja de subjektiva tillgångarna. Tornstam tar upp fyra olika förhållanden som syftar på livsloppsperspektiv. Vi har valt den definition som är mest relevant för vår studie, nämligen:

att förståelsen av förhållanden i ålderdomen ökar om man beaktar vissa händelser under livsloppet, som till exempel att barnen flyttar hemifrån, att man blir pensionerad eller att man blir änka/änkling. Här fokuserar man också ibland på betydelsen av ”timing”, det vill säga om händelser inträffat vid ”rätt tidpunkt” eller ej, och på transitioner mellan olika skeden i livet. (Tornstam 2005, s. 199)

Denna definition fokuserar på sambandet mellan yttre faktorer och subjektiva upplevelser. Ett vanligt antagande i forskningen vad gäller äldre invandrares livsmönster är att ge äldre möjlighet att få uppleva kontinuitet i tillvaron genom att fortsätta att "ha sin kultur" som kan bidra till lycklig ålderdom. För att åstadkomma detta behövs kunskaper om och förståelse för de äldres kulturella särdrag för deras olika sätt att arrangera livet i dess slutfas (Ronström,1996).

Öberg resonerar kring åldersnorm och övergångar. Åldersnorm innebär som en standardiserad uppfattning om den typiska åldern då individer förestår vissa roller under livsloppet och övergångar. Ålderdomen kan vara ett exempel på hur man i ett samhälle identifierar ett livslopp som påverkas av olika livsfaser eller livsperioder. De övergångar och vändpunkter som individen har haft i sin livsperiod kan fortsätta att påverka livet i framtiden, som till exempel att flytta till ett nytt land eller att bli änka (Öberg, i Andersson, L. 2002).

7 EMPIRI

7.1 Informanternas boende

Vi har hittat våra informanter på ett svenskt servicehus i en invandrartät förort i Stockholms län. Det är ett mångkulturellt servicehus, där många av personalen och brukarna är flerspråkiga. Vilket möjliggjorde att de flesta av äldre kunde få sina behov tillgodosedda på sitt eget språk. På servicehuset fanns det 120 lägenheter och sju avdelningar och det talades 13 olika språk.

Efter utförda intervjuer visade det sig att samtliga informanter från Turkiet var religiösa sunni muslimer. Medan informanterna från Irak tillhörde den mandeiska religionen, där Johannes döparen hedras och betraktas som en centralperson.

7.2 Presentation av informanterna

Innan vi redovisar resultatet av vårt empiri-data börjar vi med en presentation av informanterna. Vi har valt att ge informanterna fingerade namn.

Esma är ca 70 år gammal och kommer från Turkiet. Hon är muslim och har bott i Sverige mer än 35 år. Hon har fått sex barn, tre söner och tre döttrar. Fyra av dem är gifta och bor med sina familjer i Sverige, och två barn har hon mist på grund av sjukdom. Esma kom till Sverige med sina barn sju år efter att hennes man flyttat hit. Hennes äldsta son, som numera är avliden, fick inte uppehållstillstånd och fick därmed åka tillbaka till hemlandet.

Esma har inte gått i skolan i sitt hemland och är analfabet. I Sverige har hon gått i skolan i sex månader, men inte har kunnat lära sig språket. Hon var hemma-fru i ett år, vilket ledde till att hon blev deprimerad. Efter det året började hon jobba som städerska. Esma har bott på servicehus i ca 13 år. Innan det bodde hon och hennes man ensamma i en lägenhet, då hennes barn hade gift sig och flyttat ut. Det var hennes man som, på grund av sjukdom, blev beviljad boende på servicehuset. Esmas man dog för åtta år sedan och sedan dess har hon bott själv. Hennes barn bor i närheten och kommer ofta på besök. Esma har diabetes och högt blodtryck.

Vivian är 80 år gammal och kommer från Irak och är troende mandaé. Hon är änka sedan många år. Vivian har fyra döttrar och en son som hon ensam har tagit hand om. Hon är utbildad till lärarinna och har jobbat i över 30 år med undervisning i hemlandet. Vivian bodde tillsammans med sin mor i hemlandet och blev ensam efter moderns död. Hennes barn var

redan bosatta i Sverige vid det tillfället. För 18 år sedan kom hon till Sverige som anhöriginvandrare. De första åren i Sverige bodde Vivian tillsammans med sin son. När hennes son gifte sig för 14 år sedan, flyttade Vivian in på servicehuset.

Sara är 79 år gammal, änka och kommer från Irak. Hon är troende mandaé. Hon har två döttrar och tre söner som bor i Sverige. Sara har ingen utbildning och är analfabet. Hon har varit hemmafru och tagit hand om sina barn. Sara kom till Sverige för nio år sedan, som anhörig till hennes son. Redan ett år efter att Sara flyttat till Sverige flyttade hon in på servicehuset. Hon har bra kontakt med sina barn, som regelbundet besöker henne.

Aysel är 72 år gammal och kommer från Turkiet. Hon är muslim. När Aysel var 12 år blev hon bortgift, och kom till Sverige tillsammans med sin man. Hon har fem barn, tre döttrar och två söner, vilka alla är födda här i Sverige. En av sönerna har avlidit.

Aysel och hennes man invandrade under den tid då behovet av arbetskraft var stort, och blev väl bemötta av människorna i det nya landet. De fick jobb och boende, och de har fött alla sina barn i Sverige. Aysel är glad över att hennes barn har klarat sig bra i samhället. Hon har själv jobbat på många olika ställen i mer än 40 år, och har tidigare talat bra svenska men har tappat språket på senare år. Hon flyttade in på servicehuset efter att hennes man avled.

Nur är 69 år gammal och kommer från Turkiet. Hon är muslim och har bott i Sverige ca 29 år. Hon kom hit som anhöriginvandrare, då alla hennes barn är bosatta i Sverige. Nur har varit gift tre gånger, och är änka sedan många år tillbaka. Hon har fem barn, tre döttrar och två söner, och en av sönerna har avlidit. Nur har bott hos den ena sonen i 25 år och flyttade in på servicehuset 2006. Hon har jobbat i många år i hemlandet men har ingen utbildning och är analfabet. Nur har inte kunnat lära sig svenska språket, då hon enbart har umgåtts med landsmän. Hon har hjärtbesvär och problem med hörseln.

Zahra är 78 år gammal och kommer från Irak och tillhör den mandeiska religionen. Hon har ingen utbildning och är analfabet. Zahra har varit gift två gånger och är änka sedan många år. Hon har inga barn. Zahra har tre yngre bröder som bor i Sverige sedan många år. Hon kom själv till Sverige för tio år sedan som anhöriginvandrare. Zahra bodde först hos en av sina bröder och hans familj. År 2000 flyttade hon till servicehuset och har sedan dess bott ensam.

Hoda är 67 år gammal och kommer från Irak och hon är troende mandaé. Hoda har ingen utbildning och är analfabet. Hon kom till Sverige som anhöriginvandrare och har bott här i 12 år. Hoda blev änka ett år innan hon flyttade till Sverige. Hon har sju barn, fyra söner och tre döttrar. En dotter bor i Irak, en dotter i Danmark och resten av barnen bor i Sverige. Hoda har bott på servicehuset i åtta år, och får sällan besök av sina barn.

8 RESULTAT

Efter den inledande presentationen av informanterna, följer i detta avsnitt ett tematiskt resultat som är baserat på intervjuberättelserna. Eftersom livskvalitet täcker individens hela upplevelse av livet, har vi valt olika teman som skulle kunna vara passande och relevanta för begreppet livskvalitet. De olika teman som vi valt är: förväntningar på sitt åldrande, upplevelsen av att bo på servicehus, sociala kontakter samt livskvalitet.

8.1 Förväntningar på sitt åldrande

Många av informanterna berättar att de inte funderat över sin ålderdom när de befann sig i sitt hemland, utan att den kommer när den kommer. Det var ingenting som bekymrade eller oroade dem, då de räknade med att bli omhändertagna av sina nära anhöriga. Hoda hade höga förväntningar på att hennes barn skulle ta hand om henne, då hon kommer från en familj där man tog väl hand om varandra:

Jag var inte alls orolig i Irak, jag visste att om jag skulle bli sjuk då är jag hemma i mitt eget hem, och mina barn skulle ta hand om mig. I Irak bor barnen nära föräldrarna, så mina barn skulle ha tagit hand om mig. Men nu bor de i Sverige, vem ska ta hand om mig då? Därför flyttade jag hit. När min man var sjuk i hemlandet var jag och min son med honom på sjukhuset i två månader. Vi tänkte inte på att vi hade stängt vår affär eller lämnat huset. Nej, vi tar hand om den sjuke och lämnar inte över till någon annan. Vi finns där hela tiden. Min far var också sängliggande i fem år och min farbror, som själv var trött och hade många att ta hand om, hjälpte honom. Han var mycket vänlig, det finns mycket vänlighet i Irak. Senare blev min farbror själv sängliggande i sex år och mina bröder tog hand om honom.

Nur har varit gift tre gånger och har fem barn. Alla hennes barn hade redan flyttat till Sverige innan hon miste sin sista man. Det var inte förrän då Nur började tänka på hur framtiden skulle se ut för henne. Tanken på att hon skulle förenas med sina barn gjorde att hon kände sig trygg. Hon förväntade sig att bli omhändertagen och bo tillsammans med sin son och hans familj resten av livet:

Jag tänkte inte på hur det skulle se ut för mig att bli gammal då jag var ung. När jag förlorade mina män, en efter en, försvann allt mitt hopp om framtiden. Jag hade inte ens mina barn kvar i landet som kunde trösta mig. Allt var mörkt för mig och det kändes ensamt, tills jag kom hit till mina barn. Då trodde jag att min son skulle ta hand om mig resten av livet och det kändes tryggt för mig. Men jag kunde inte bo kvar hos honom då min svärdotter inte ville ta hand om mig längre och då fick jag flytta hit. Varje dag ber jag om att Gud inte ska låta mig bli beroende av andra och att han ska ta mitt liv innan jag också tappar mitt minne.

Samtliga av våra informanter hade inställningen om att bli omhändertagna av sina nära anhöriga, förutom Aysel som flyttade till Sverige när hon var 12 år. Hon har haft en annan inställning och andra förväntningar eftersom hon är uppvuxen i Sverige. Aysel har jobbat 40 år ute i samhället och har kunnat klara sig själv med språket. Detta har påverkat hennes syn på åldrandet. Vidare berättar hon att hon inte hade några förväntningar om att barnen skulle ta hand om henne i hennes äldre dagar:

Jag hoppades bara att Gud skulle hjälpa mig och ge mig kraft att kunna ta hand om mig själv, och ingen annan. Jag tackar min Gud att jag har klarat mig själv hittills, men däremot får jag ibland hjälp av min son med att laga mat. Jag äter ändå inte så mycket.

Vivian var en av de informanterna som inte hade stora tankar kring sitt åldrande. Hon berättar att hon inte kunde föreställa sig hur det skulle se ut för henne att vara gammal:

I Irak kände jag mig ung, kunde gå långa sträckor utan att känna mig trött. Då trodde jag att jag inte skulle bli gammal och inte heller trodde jag att jag skulle bo på ett servicehus idag. I Irak är det pinsamt att lämna sina äldre på ett särskilt boende, man ska bo hos barnen. Även i Irak finns tankesättet att bo själv som gammal i sitt eget hem. Det finns ett ordspråk som säger att det är bäst att flytta ifrån sitt eget kött och blod, då jag menar att det är bättre att ha sitt eget boende än att hamna i konflikt.

Zahra berättar att hon inte kunde tänka sig att åldras i hemlandet utan sina bröder, som hade lämnat landet:

Jag kunde inte tänka mig att åldras och bo själv i Irak, och mina bröder hade rest till Sverige. Jag grät bara jag tänkte på att jag var utan dem. Om jag skulle vara i Irak skulle jag ha varit död för länge sedan. Det är jag säker på. Jag tänkte att jag skulle vara nära mina bröder, men inte tänkte jag på servicehus då jag var i Irak, där skulle jag aldrig ha bott på ett servicehus om jag ändå skulle vara ensam.

8.2 Upplevelsen av att bo på ett servicehus

Samtliga informanter uttalade en viss trygghet gällande boendet på servicehuset, då samtliga har ett trygghetslarm och att det finns personal dygnet runt. En annan viktig aspekt var upplevelsen av gemenskap med andra, känslan av att kunna vara delaktig och känna sig fri. Esma har bott på servicehuset cirka 13 år och bor nu ensam efter att hennes man avlidit. Hon berättar att det var läkaren som bestämde att de skulle flytta in på ett servicehus, på grund av att hennes man var sjuk:

Vi var inte missnöjda med att flytta in på servicehuset, det var bra för min man, då han hade nära till doktorn som regelbundet kom på besök och undersökte honom. Vad ska man göra, vi var nöjda. Det var doktorn som bestämde. Det blev inte aktuellt att flytta in hos mina barn, då jag och min man redan bodde ensamma innan vi flyttade till servicehuset.

Däremot tror Esma att hennes barn inte skulle lämna sina föräldrar till något boende om de hade varit i Turkiet, även om läkaren hade rekommenderat det. Hon uttrycker ett missnöje över sina svärdöttrar, då de inte vill ta hand om henne:

Vi äldre vill att våra barn och svärdöttrar ska ta hand om oss, men mina svärdöttrar ville inte ta hand om mig och min man. Andras föräldrar blir inte som ens egna, vad gäller att ta hand om svärföräldrar. Jag vill inte förstöra mina barns välbehag och känna mig som en börda för dem, och vill inte skapa problem för mina barn samt deras respektive. Därför valde jag att bo kvar på servicehuset efter min mans bortgång. Jag stannar ändå inte så länge i Sverige då jag bor halva året i mitt hemland. Jag ska bara vara kvar i tre månader sen ska jag på semester. Jag bor själv där också, som här i min egen lägenhet. Jag tar hand om mig själv.

Sara förklarar att hennes första intryck av att vara på servicehus var en känsla av att befinna sig på sjukhus. Med åren har hennes syn förändrats då hon har skapat en gemenskap med andra boende och har lärt känna området. Sara trivs bra med att bo själv och känner sig fri:

Det var jobbigt i början, det kändes som att vistas på ett sjukhus. Nu har jag vant mig att vara här då jag har skapat mig ett liv och inte vill flytta härifrån. Jag känner inte mig ensam, då jag har två goda väninnor som också bor här och det finns många andra arabisk-talande. Samtidigt får jag ofta besök av mina barn. Jag trivs och känner mig fri, då jag går och kommer som jag vill, utan att störa någon. Det är svårt att börja på nytt igen vid min ålder, och jag känner till området. På servicehuset anordnas också aktiviteter åt oss så som dans, musik och bingo, men jag känner inte mig så delaktig för jag förstår inte svenska. Men ändå är jag med och tycker att det är trevligt att fika tillsammans.

Även Vivian uttrycker sin upplevelse av att bo på servicehus på liknande sätt. Hon påpekar också vikten av att känna sig trygg och fri:

Nu när jag bor här på servicehus så känner jag mig trygg, det måste jag säga. Ibland får jag ont i magen och så trycker jag på larm knappen och så kommer de. Personalen är trevliga och fina, de är väldigt snabba på att komma när man ber om hjälp. Jag vill inte bo tillsammans med mina barn, det är bäst att bo själv, tycker jag. Jag är fri och kan göra vad jag vill då. Min systerdotter säger ofta att vi ska leta efter en lägenhet till oss alla, så att vi bor tillsammans, men jag vägrar. Jag säger att jag absolut vill bo själv. Jag vill inte hamna i problem och vill känna mig fri med maten, tv och kunna hälsa på mina vänner när jag känner för det. Jag vill inte störa någon, jag brukar vara vaken på nätterna, jag sover kanske bara två timmar, så det skulle vara jobbigt att bo tillsammans med dem. Jag skulle bara känna mig begränsad.

Zahra upplever en trygghet i sin tillvaro på servicehuset och känner sig omtyckt av personalen. Hon berättar att hon inte skulle klara av att bo ensam i en vanlig lägenhet. Hon jämför sin nuvarande tillvaro med den hon haft i Irak, och menar att hon inte skulle ha det

bättre i hemlandet. Zahra känner en stor glädje i att det finns grannar till henne som har sitt ursprung från Mellanöstern. Det får henne att känna sig som i hemlandet, då hon kan kommunicera på sitt språk:

Det är mycket bättre för mig här, jag är omtyckt, personalen bryr sig om mig och visar omsorg. Det skulle vara svårt att bo i en vanlig lägenhet för mig, jag kan inte tala språket, jag skulle aldrig klara mig själv. Ingen kommer att se till mig, jag är ensam. Som när jag fick ett brev från läkaren och personalen läste det för mig, visade tiden och sade doktor. Jag förstod personalen.

Nur berättar om sin besvikelse över sin situation då hon och hennes släktingar tycker att det var skamligt att hon blev lämnad på servicehuset. Vidare berättar Nur att hon känner sig som i ett fängelse på servicehuset då hon har tappat kontakten med sina väninnor:

Mina släktingar och bekanta både i Turkiet och i Sverige undrar än idag hur min som har kunnat lämna mig på servicehuset. De brukar alltid säga: du är inte en kvinna som borde hamna i en sådan situation och inte bli omhändertagen av din son. Det gör ont i mig att alltid behöva bli påmind om detta. Fastän jag har bott här i tre år har jag fortfarande inte kunnat helt acceptera min situation här.

8.3 Sociala kontakter

Sex informanter har barn och barnbarn som de har någorlunda bra kontakt med. De flesta uppskattar den kontakten och de besök som de får. För samtliga informanter har också kontakten med landsmän på boendet haft en stor betydelse, då de får uttrycka sig på sitt eget språk. En känsla av delaktighet i varandras liv gör att de träffas regelbundet, går hem till varandra, fikar tillsammans och gör olika sysslor.

Nur berättar om sin tacksamhet över sina döttrar som bryr sig om henne och som besöker henne varje dag, till skillnad från sonen som hon är besviken på. Oavsett de kontakter hon har känner hon ändå en viss övergivenhet då hon är ensam i sin lägenhet på servicehuset:

Jag har jätte nära relationer med mina tre döttrar. De kommer med mat till mig varje dag. Däremot är jag mycket ledsen och besviken på min son, som jag bodde hos i 25 år innan jag flyttade hit. Han besöker mig väldigt sällan, var tjugonde dag. Jag är lika missnöjd med min svärdotter som aldrig kommer på besök. Hon har påverkat barnbarnen som inte heller kommer, jag känner mig väldigt frustrerad och sårad. De släktingar jag har i Sverige bor ganska långt ifrån mig och vi träffas bara under högtider. Jag har kontakt med andra på servicehuset, det gör att jag känner mig trygg och delaktig. Vi umgås och fikar tillsammans, ibland promenerar vi till centrum och handlar och vi går även till turkiska kvinnoföreningen. Ändå kan jag känna mig ensam då jag är i min lägenhet, jag har inte ens någon TV.

Även Esma och Vivian pratar positivt om sina nära kontakter med barnen och vänner. Vidare beskriver de betydelsen av det mångkulturella servicehuset som påminner dem om deras hemland. Vivian berättar att hon trivs i området och att hon har lärt känna många människor genom åren. För henne är det viktigt att komma ut och träffa folk för att byta miljö:

Mina barn kommer och besöker mig och jag besöker dem. Vi ringer väldigt ofta till varandra. Jag har även goda vänner här på servicehuset. Vi träffas mycket, går hem till varandra. Jag gillar området, det är alltid någon som känner mig och hälsar när jag är ute och går. Det känns väldigt bra att det finns många arabisk talande här. Det får mig att känna mig som i Irak. Jag går även på irakiska kvinnoföreningen, och ibland har de aktiviteter och fester som jag blir bjuden på. Man kan inte sitta mellan fyra väggar, då exploderar jag, jag behöver träffa folk och komma ut. Jag har lärt känna många genom dessa aktiviteter.

Esma tycker om att besöka och få besök från sina barn och barnbarn som bor i samma område. Det är viktigt för henne att familjen håller ihop:

Jag har bra kontakt med alla mina barn, de är gifta och har familjer. De bor här jätte nära mig, precis här utanför, vi kan se varandras lampor. Mina barn kan inte lämna mig, de kan inte, de skulle inte göra det och jag skulle inte lämna dem. Jag brukar ringa dem varje dag och vi brukar besöka varandra ofta. Jag är glad att mina barnbarn också kommer till mig ofta. När mina barn och barnbarn kommer hem till mig, kan jag inte låta bli att bjuda dem på mat och fika, jag fixar fram det jag har ork med. Jag brukar också umgås med andra turkisk talande kvinnor som bor här. Det har blivit en vana att träffas varje dag efter lunchen i fikarummet, vi dricker te och pratar om gamla minnen från hemlandet. Det händer att vi går hem till varandra då och då. Vi tittar också på turkiska serier, så går dagarna.

Aysel beskriver sin ensamhet och uttrycker en besvikelse över att hon sällan får besök av sina barn och barnbarn. Hon har även ett begränsad socialt nätverk på servicehuset då hon själv har tagit avstånd från andra boende. Aysel menar att de turkisk talande som hon tidigare har haft kontakt med inte längre är trevliga och snälla, därför har hon valt att inte umgås med dem:

Mina barn och barnbarn kommer sällan på besök. Eftersom de bor långt från mig så kan jag inte heller gå till dem. Jag brukar inte bli ledsen när de inte kommer till mig, vad ska jag göra med att bli ledsen? Jag vinner inget med det, det är ingen idé. Jag har inte heller några nära kontakter med andra. Jag tycker inte om att umgås med folk som bor här, de pratar illa om en. Därför får de inte komma hem till mig. Men ibland brukar jag gå ner för att röra på mig och det händer att jag sitter kvar och fikar. Annars brukar jag bara vara i min lägenhet och ligga på soffan och titta på TV, jag har turkiska kanaler.

Zahra har varit gift två gånger och har inga barn. Hon ville själv flytta in på ett servicehus. Hon förklarar att hon inte skulle klara av att bo ensam i en vanlig lägenhet, då hon inte kan språket. Zahra har en liten bekantskapskrets och nästan inga släktingar i Sverige. Hon har tre

yngre bröder, varav en är avliden. Eftersom hon har få kontakter värdesätter hon de relationer hon har, med sina väninnor på servicehuset, mycket. Vidare berättar hon om sin tacksamhet över att det finns personal som är rara och snälla mot henne:

Det känns bra att bo här, för då slipper jag vara själv dygnet runt. Jag har mina vänner som bor grannar med mig. Men ibland känner jag mig ledsen och besviken på dem, det är alltid jag som går hem till dem och de kommer väldigt sällan till mig. Jag har tre yngre bröder och speciellt en av dem brukar hälsa på mig var tredje vecka. Han brukar vara här runt en timme och sedan åker han hem. Oftast är jag ensam och har inget annat att göra än att sitta framför TV:n, vad ska man göra?

8.4 Livskvalitet

Fem informanter uttalar sin glädje över att få tillbringa tid med sina barn. En informant berättar hur högt hon värdesätter sin relation till de landsmän som också bor på servicehuset. En annan talar om betydelsen av sitt medlemskap i en kvinnoförening, som ger henne välbefinnande i tillvaron, då hon har möjligheten att träffa andra folk från hemlandet samt delta i olika aktiviteter. Det som ofta kom upp i informanternas berättelser var den nära relationen som de har skapat med andra på servicehuset. För Vivian betyder ett gott liv att alla människor har det bra:

Ett gott och lyckligt liv är att alla, inte bara mina barn och mina kusiner, utan till och med mina fiender har det bra. Att veta att folk har det bra får mig att må bra. För mig är det också viktigt att kunna städa och ha det rent i min lägenhet för att det ger mig en insikt om att jag fortfarande klarar av att göra olika sysslor. Att läsa böcker får mig också att må bra.

Det som får Hoda att må bra är att ha sina barn i närheten och likaså kunna umgås med nära bekanta som också bor på servicehuset:

Jag kan inte säga att jag är lycklig idag, då jag är gammal och sjuk, men jag tackar Gud för livet, jag har mina barn i närheten och är lycklig att få vara med dem, de kommer ofta till mig. Mina nära vänner bor också här. Jag mår bra av att vara med mina landsmän och kunna prata mitt eget språk. Vi har en bra kontakt och träffas varje dag. Vi går hem till varandra på kvällarna och dricker te. Det betyder mycket för mig, annars skulle det kännas konstigt och ensamt att inte träffas.

Vivian berättar att hon och familjen inte var trygga i Irak. Hon säger att rädslan var så stor att hon inte ens vågade hälsa på sin egen granne som hon hade bra kontakt med. Rädslan handlade mycket om att man riskerade livet eller utsatte sina grannar för fara, då man inte kunde veta om att man var förföljd:

Det knackade ofta på ytterdörren och de, soldater, poliser eller terrorister tvingade till sig saker och ting, och vi hade inget att säga. De tog det de ville ha. De frågade efter mina barn hela tiden, vart de hade tagit vägen och vart de har flyttat. En gång tog de mig som gisslan från morgonen till kvällen. De gav mig ingen mat utan bara te. Folk kunde inte besöka varandra och kontakten dog ut då. Det var verkligen ett tecken på att jag skulle lämna Irak, jag och min dotter var aldrig bekväma eller trygga där. Så var mina känslor innan jag kom till Sverige. Vad hade jag för liv där, mina barn hade rest från Irak, min mor hade dött, och jag bodde själv i huset. Så jag tänkte: vad ska jag göra här, det är bättre att jag flyttar till mina barn och har det bra och tryggt.

Samtliga informanter pratar mycket om sorg och beskriver förlusten av makar, barn och nära släktingar, och den påverkan detta haft på deras liv. Zahra påpekar att människan inte kan bestämma och styra över allt som sker omkring en. Hon fortsätter med att berätta att hon gifte sig med en fattig man och efter hans bortgång har hon hyrt rum på olika ställen. Zahra uttrycker sin ensamhet och längtan efter att ha barn eller en syster som hon kunde dela livet med. Hon menar att det är en skillnad mellan att ha en syster och en bror, då en syster visar mer omsorg. Zahra tog hand om sina yngre bröder när de var små, hon berättar att hon var som en mor för dem. Efter sin brors död, känner Zahra att hon inte har något kvar att leva för då han var ljuset i hennes liv. Hon är inte nöjd med sitt liv och inte heller bekväm:

Om jag ska berätta sanningen så kan jag inte säga att jag har ett gott liv. Jag är inte lycklig och är långt ifrån att vara det. Sedan min bror dog, dog all min glädje som jag hade kvar. Var ska jag få min lycka från, är en fråga som jag ställer mig själv. Jag har ingen glädje i livet, jag minns inte ens ett år då jag var bekväm i livet och kände lycka. Tidigare kunde jag säga att jag tackar Gud för den nåd som jag har fått, att jag bor här på servicehuset och att mina bröder är nära mig, att de finns vid liv. Men nu är det svårt att tänka så, för då tänker jag bara på min älskade bror som inte lever längre. Jag gifte mig och min man var väldigt fattig. Han hade en affär, och han blev rånad och mördad. Jag har inget hus, inga barn, ingen syster och det gör ont i mig. Som jag sa tidigare så har jag inget värde i livet, jag vill hellre dö idag än imorgon, för att jag är så trött på mitt liv, mitt liv har varit hemskt.

Samtliga informanter har en gudstro som gör att de känner sig hjälpta i sin sorg och de uppger att detta är till stor tröst. Esma tycker att livet känns tomt och meningslöst, dagarna är alltför långa och utan mening. Hon upplever ensamheten som mycket svår:

Efter att jag har mist min man och två av mina barn, har jag känt mig sjuk och orkeslös. Leendet på mina läppar dog. Mina barn som har dött var sjuka bägge två, min dotter hade cancer och led av det i två år innan hon dog. Min son var lika ung som min dotter när han dog. Det är jätte svårt att mista ett barn, sorgen är stor. Jag har slutat med att gå på fester och bröllop, jag har mycket sorg. Jag ber till Gud att han ska ta mitt liv i hemlandet och inte här, jag vill bli begravd i Turkiet där min man och mina barn också är. Jag brukar besöka deras grav ofta när jag är i Turkiet. Jag åker dit och läser Koran för dem, det är min tro som ger mig styrkan att orka och hålla ut.

Många av informanterna hade en önskan om att få dö när de känner sig som starkast, istället för att bli sängliggande och ständigt vara beroende av andra. Nur uttrycker att hon har mycket sorg och förlust i sitt hjärta. Hon vill inte bli påmind om sina sår och bekymmer:

Min önskan är att jag dör med en gång utan att bli sängliggande, så att jag inte blir till besvär för någon. Jag ser inte att jag har någon som kan ta hand om mig längre då jag har blivit lämnad på servicehus. Jag ber till Gud att han ska ta mitt liv idag.

Sara berättar om krigets påverkan på hennes liv och hur mycket sorg, förlust och saknad som det har lämnat efter sig. Oavsett längtan till hemlandet kan hon inte återvända då det inte finns någon trygghet kvar i landet:

Det är otryggt för oss i Irak och det skulle vara jobbigt att bo där nu. Då kriget kom splittrades mina barn till olika länder. Det går inte att känna sig avslappnad i sitt eget hem och ordet trygghet existerar inte längre. Kriget har förstört så mycket, Bush och Amerika har skadat folket, barn, vuxna, familjer, ja hela mänskligheten är sårad och splittrad i Irak

Vidare fortsätter Sara med att berätta att hon ändå är lycklig då hon känner ro att ha förenats med sina barn i ett tryggt land:

På mornarna när jag vaknar här på servicehuset och vet att mina barn mår bra känner jag mig ändå lycklig. Då är jag lugn. Jag är glad för mina barn. Min lycka är att jag bor nära dem och är tacksam över att alla är gifta och har det bra. Utan dem har jag inget kvar. Jag lever och är tacksam.

Aysel pratar om det goda bemötandet som hon och hennes man fick i samband med flytten till Sverige. Ett gott liv för Aysel handlar om att kunna språket, ha ett arbete, vara omtyckt och att hennes barn har det bra. På äldre dagar kan Aysel ändå känna sig nöjd, då hon fortfarande klarar av att ha ett eget boende. Ibland kan hon dock uppleva att allt gott har försvunnit:

Jag har varit nöjd, vad ska man göra om man inte är nöjd? Jag har varit nöjd med Sverige. Jag och min man kom under arbetskraftsinvandringen och vi blev bra bemötta av svenskarna. Vi fick jobb och boende, vi har haft ett gott liv, alla mina barn är födda här och klarar sig väl i samhället. Vi var omtyckta och hade det bra, vi kunde språket. Jag var nöjd då. Allt Gud har gett mig är jag nöjd med, så tänker jag. Nu är jag gammal och har tappat alla mina tänder, jag minns inte allt som förr. Jag har glömt bort mitt land och allt i detta land, inget har något värde för mina ögon längre. Allt gott har försvunnit, det finns ingenting. Vad ska jag göra, ska jag ta mitt liv om jag inte blir nöjd med det jag har? Det är min tro på Gud som håller mig vid liv. Hursomhelst klarar jag mig ändå ganska bra, jag kan handla, städa och tvätta. Och ibland får jag hjälp av min son med maten.

Esma kommer från en familj som hade ägodelar och egendom. Hon har ingen utbildning från hemlandet men har jobbat mycket med jordbruk. I Sverige har hon också jobbat en hel del, som städerska på olika skolor. Esma vet att hon i nuläget inte kan flytta tillbaka till Turkiet. Hennes barn bor i Sverige och det skulle inte få henne att vara avslappnad utan hon skulle bara tänka på dem. Vidare berättar Esma att hon har diabetes och högt blodtryck, som hon anser vara normalt vid hennes ålder. I övrigt tycker hon att hon mår ganska bra och är tacksam över att det finns möjlighet att få träffa en turkisk talande läkare på servicehuset. Det betyder mycket för henne att kunna kommunicera med en läkare på sitt eget språk:

Jag är nöjd med Sverige, jag mår bra, är bekväm och klarar mig själv. Tack och lov klarar mina armar, fötter, - hela min kropp, fortfarande att göra sysslor. Jag sköter allt själv, tvättar, städar, handlar och lagar mat men ibland kommer min äldsta dotter och hjälper till. Tack och lov bor mina döttrar nära mig, jag brukar besöka dem och de brukar besöka mig. Jag är också glad över att ha en telefon och TV det gör att jag inte känner mig ensam. Om jag inte hade kunnat titta på turkiska kanaler så hade jag mist mitt förstånd. Jag brukar också gå till fikarummet och sitta med andra turkiska kvinnor. De är många och vi brukar umgås varje dag.

9 ANALYS OCH DISKUSSION

I detta avsnitt har vi analyserat samt diskuterat de fyra olika teman som framkommit i resultatdelen.

9.1 Förväntningar på sitt åldrande

Något gemensamt för våra informanter var att de inte hade reflekterat över om hur och var de skulle bo på sina äldre dagar i hemlandet, de var inte oroliga över att bli äldre. Detta på grund av att de flesta räknade med att bli omhändertagna av sina nära anhöriga och i synnerhet av sina barn. De ansåg att det var en form av skyldighet från barnens sida till föräldrarna. Songur (1992) skriver om betydelsen för den äldre att bli omhändertagen av familjen och släkten och inte av någon utomstående, för att känna trygghet och gemenskap. I Turkiet och Irak där våra informanter kommer ifrån är traditionen att ta hand om sina äldre stark och det är en självklarhet för många att det yttersta ansvaret ligger hos barnen. Denna syn finns även här i Sverige bland många äldre invandrare och detta har även visat sig vara vanligt bland våra informanter. När Nur blev änka och ensam kvar i Turkiet började hon oro sig för hur framtiden skulle se ut för henne och vem som skulle ta hand om henne, då alla hennes barn vid den tiden redan hade flyttat till Sverige. Med tanke på hennes ålder var Nur inställd på att få en hög status och bli respekterad för den erfarenhet och kunskap hon besitter. Nur hade förväntningen att bli omhändertagen av sina barn när hon förenades med dem i Sverige, i synnerhet av sin ena son och hans fru. Än idag är Nur besviken på sin son och svärdotter, då de efter 25 års tid inte orkade ta hand om henne.

Blomqvist och Edberg (2004) har i sin studie lyft upp svårigheterna med de förväntningar som finns hos både den äldre och den yngre generationen. Den senare har ofta anpassat sig till det svenska samhället och försöker samtidigt anpassa sig till de traditionella normerna och förväntningarna från hemlandet. Detta kan skapa relationsproblem mellan äldre och deras yngre närstående när den senare generationen ändrar uppfattning om dessa förväntningar. Vissa av våra informanter har upplevt en inre krock i samband med flytten till servicehus, då det fanns en förväntan på att bo under samma tak som en stor familj. Eftersom Hoda kommer från en stor familj som tog väl hand om varandra hade hon samma inställning om att bli omhändertagen och bo tillsammans med sina barn. Både Songur (1992) och Forsell (2002) belyser i sin forskning det faktum att det är få äldre invandrare som vill flytta in på ett servicehus. Enligt författarna är det därför vanligt att äldre invandrare från Mellanöstern bor

med flera familjemedlemmar och att trångboddheten är mer accepterad. Äldre invandras inställning till servicehus, enligt Songur (1992), är negativ då många uppfattar servicehus som en särskild boendeform för ensamma och övergivna äldre. För Hoda har det varit skamligt att flytta in på servicehus då hennes barn finns i närheten. I likhet med Nur är hon besviken på sin son och hans hustru, som är hennes systerdotter, då de inte orkar ta hand om henne längre. Nu i efterhand känner Hoda sig nöjd och bekväm med att bo på servicehus, till skillnad från när hon bodde hos sin familj.

Som studierna ovan har visat är Vivian också en av de informanter som inte hade stora tankar kring sitt åldrande i hemlandet. Eftersom hon inte bodde permanent hos något av sina barn kände hon sig obekvämt med att behöva bo växelvis. Vivian hade en positiv inställning till att flytta in på servicehus, när hon fick vetskap om att den möjligheten fanns.

9.2 Upplevelsen av att bo på servicehus

Det som var synligt i vårt resultat gällande informanternas upplevelse av att bo på ett servicehus, var att samtliga kände en ny livsfas. Varje utvecklingsperiod, enligt livsloppsteorin, förstås bäst i relation till individens liv i helhet, i förhållande till dels tidigare erfarenheter och förväntningar inför framtiden, dels individuella motiv och samhällets möjligheter samt begränsningar. Olika livsformer är, enligt Tornstam (2005), det sätt som individer använder sig av för att kunna utnyttja de subjektiva tillgångarna. Esmas tillfredställelse kom genom att vistas växelvis i Turkiet och Sverige. Hon utnyttjade sina tillgångar och tog det bästa av de två kulturerna, och på så sätt har hon fått dubbla tillgångar som bidrar till en ökad självkänsla, välbefinnande samt frihet.

Det som också ökade informanternas livskvalitet gällande boendet på servicehus var tillgången till personal dygnet runt samt möjligheten att kunna kalla på hjälp med ett trygghetslarm. Detta gav samtliga informanter en viss trygghet.

Forskningen visar vikten av att äldre invandrare ges möjlighet att uppleva kontinuitet i tillvaron genom att fortsätta att "ha sin kultur", vilket kan vara bidragande till att uppleva en lycklig ålderdom (Ronström, 1996). Det som visade sig vara viktigt för de flesta av informanterna var upplevelsen av gemenskap med andra, känslan av att kunna vara delaktig och känna sig fri.

Sara upplevde i början boendet på servicehus som att vistas på sjukhus. Hennes syn har förändrats med åren. Även Vivian i likhet med Sara upplever en frihet i att kunna röra sig fritt utan att behöva störa någon annan. Med frihet menar de också att kunna känna sig fria med maten, TV och att kunna bjuda in vänner till sig. Detta har fått både Sara och Vivian att vilja

bo kvar på servicehuset fastän deras nära anhöriga vill att de ska bo tillsammans med dem. För Sara var det svårt att börja på nytt då hon redan kände till området och hade skapat sig en bekantskapskrets där hon både kunde göra sig förstådd och bli förstådd, då det fanns många andra arabisk talande på servicehuset.

Att utväxla gemensamma erfarenheter och upplevelser med andra landsmän har visat sig vara viktigt och är även ett stort behov bland äldre invandrare. En begränsad förståelse av den främmande kulturen kan lätt bidra till ensamhet och social isolering, till följd av språksvårigheter (Hanssen, 2007). Resultatet av vår studie har visat att boendet på ett mångkulturellt servicehus gav informanterna ett ökat välbefinnande. Betydelsen av gemenskap med sina landsmän och vetskapen om att det alltid finns någon som man kan prata med ger dem ytterligare mening i tillvaron. Zahra som är änka och inte har några barn uppskattade den värme som hon fick från personalens sida. Hon betonade att hon inte skulle ha det bättre i hemlandet än på servicehuset, då hon har skapat sig en gemenskap och lärt känna andra som också har sitt ursprung i Mellanöstern.

I Songurs (1992) studie har det visat sig att den som inte hjälper och stödjer sina äldre kan riskera att uteslutas från gemenskapen och kan betraktas som en person utan heder och skam. Det är något som också har visat sig i vår studie, då Nur ständigt blev påmind av sin släkt hur skamligt det var av sonen att lämna henne på ett servicehus. Detta har påverkat Nurs syn negativt, trots att hon har lärt känna andra turkisk talande på servicehuset. Dock upplever hon en viss ensamhet på grund av att hon har förlorat de kontakter hon hade innan flytten.

9.3 Sociala kontakter

Hanssen (2007) poängterade vikten av att ens egen kultur blir mer tydlig, synlig och ibland även mer värdefull då man kommer i kontakt med och möter den andra kulturen. Gaunt i Magnússon (2002) belyste också i sin studie att ju äldre en människa blir, desto viktigare blir hennes bakgrund. Detta innebär att äldre invandrare betonar sitt ursprung och sitt hemspråk mer än det nya landets kultur. I vårt resultat kunde man se att samtliga informanter kom från en traditionell familjestruktur. För de flesta var det viktigt att hålla fast vid sin kultur och den blev mer värdefull och synlig på servicehuset. För samtliga informanter hade kontakten med landsmän på boendet haft en stor betydelse, då de kunde uttrycka sig på sitt eget språk.

Flertalet av informanterna kände också en stark samhörighet där de kunde vara delaktiga i varandras liv, och detta möjliggjordes av att de träffades regelbundet, gick hem till varandra och fikade tillsammans. Denna sammanhållning i gruppen av landsmän, enligt Callmar

(1995), påverkar bland annat kontakten med det svenska samhället och kan leda till att det blir svårare att lära sig det svenska språket.

Delaktigheten i varandras liv, har skapat en nära förtrolighet samt tillit mellan informanterna och har fått flera av informanterna att kunna visa känslor och prata om förluster, som sorg och ohälsa. Många av deras värderingar, beteenden, syn på sjukdomar, sätt att sörja samt ritualer inför och efter döden var detsamma. Detta kan enligt Blomqvist & Edberg (2004) och Callmar (1995) beskrivas som ett uttryckssätt för en typ av gemensam livsform, vilket innebär att ett kulturperspektiv bildas. Det sociala umgänget som hade skapats bland informanterna utifrån den gemensamma kulturen och värderingarna ökade deras välbefinnande. Detta förknippas vi med WHO:s definition av livskvalitet. Esma och Vivian var bland de informanter som hade skapat vänskapsrelationer med sina landsmän vilket hade bidragit till ett minskat utanförskap, isolering och ensamhet. För Vivian var det också viktigt att byta miljö för att etablera nya kontakter. Esma tyckte om att besöka och få besök från sina barn och barnbarn, för henne var det viktigt att familjen höll ihop. De kontakter som samtliga informanter hade med sina barn, nära anhöriga samt vänner och bekanta hade gett dem en ökad livskvalitet.

Tornstam (2005) belyser att en inre känsla av ensamhet kan uppkomma trots att man har flera sociala relationer. Detta kunde vi se i Nurs uttryck att trots de kontakter hon hade med sina landsmän på servicehuset och de besök hon fick av sina döttrar som brydde sig om henne, kunde Nur ändå ibland känna en viss övergivenhet, när hon var ensam i sin lägenhet. För Aysel har hennes ursprungs kultur fått en mindre betydelse och den svenska kulturen har fått en större betydelse och inverkan på hennes liv efter alla de åren hon har bott i Sverige. Detta kunde vi se i Gaunts studie där han betonade att ju längre en invandrare befinner sig i det nya landet, desto mindre betydelse får det ursprungliga och desto mer betyder den nya kulturen (Gaunt i Magnússon 2002).

9.4 Livskvalitet

Resultatet i vår studie visade på att ett gott liv för fem informanter handlade om att få tillbringa tid med sina barn. Det gav dem också en meningsfullhet att få vara delaktiga i sina barns liv. Informanterna uppskattade sina nära anhöriga, som brydde sig och visade omsorg för dem. Detta har bidragit till ett ökat välbefinnande och som har gett informanterna en styrka att fortsätta leva. Detta kan förknippas med Brunt & Hanssons (2005) beskrivning av livskvalitet som ett psykologiskt begrepp och som bestäms av ens inre upplevelser av de subjektiva tillfredställelserna eller välbefinnandet med olika delar av livet. Sara uppskattade

den nära kontakten hon hade med sina barn som besökte henne dagligen. En lycka för Sara var att få vakna varje morgon och veta att hennes barn mådde bra. Detta fick henne att känna en inre tillfredsställelse.

Avgörande för en persons livskvalitet, enligt Anderssons M. (2007) forskning är att skapa sin totalsituation så som man själv önskar att den ska vara. Detta hör ihop med den enskildes medvetna eller omedvetna livsplan, som ser olika ut för olika människor. Zahras sätt att skapa sin totalsituation var att förenas med sina bröder i Sverige, då hon inte hade några nära anhöriga kvar i Irak. En annan informant beskrev betydelsen av ett gott liv som: *ett gott och lyckligt liv är att alla, inte bara mina barn och mina kusiner, utan till och med mina fiender har det bra.*

Ett av många samtalsämnen som flertalet av informanterna förde på tal var sorg och förlust, av män, barn och släktingar, samt den påverkan detta har på deras liv. Zahra påpekade att människan inte kan bestämma och styra över allt som sker i den livslånga processen. Detta innebär, enligt henne, att en utvecklingsfas i människans liv inte alltid går att styra. Detta är i likhet med vad Andersson L. (2002) funnit i sin studie om åldrandet som en livslång process, där ingen livsfas är viktigare än någon annan samt att varje utvecklingsperiod har sin egen karaktär.

Under intervjuerna talade samtliga informanter om sin gudstro som en stor tröst och som en hjälp i sorgen. Efter förlusten av sin man och sina barn kände Esma ibland att livet var meningslöst och tomt. Hon fann sin tröst och styrka i tron. Detta hjälpte henne att finna en mening med sin aktuella livssituation, vilket gav Esma en tillfredsställelse med livet i sin helhet. En rapport från Socialstyrelsen (2004) betonar också vikten av att finna en mening med tillvaron och att uppnå ett emotionellt välbefinnande, det vill säga känsla av lugn, frid och glädje. På så sätt kan individen behålla sin värdighet och känslan av att ha kontroll, vilket ger en ökad livskvalitet. Resultatet i vår studie visade på att det som minskade informanternas livskvalitet var ohälsan, som också var förknippad med en känsla av ensamhet. Att äldre invandrades ohälsa är betydligt högre än äldre svenskars, har också visat sig i flera studier. Studierna betonade särskilt att utanförskap, isolering, ensamhet och bristande språkkunskap är bland de stora riskfaktorerna för ohälsa (Gaunt, 1998, folkhälsoinstitutet, 1998:15, folkhälsoinstitutet 2002:27, SOU 2002). Zahra uttryckte ensamhet efter hennes mans och brors bortgång, samt en längtan efter barn och en syster, då hon var enda dottern i familjen. Ensamheten påverkade hennes hälsa negativt och fick henne att känna sig olycklig. Sorgen och ensamheten ledde till att hon ständigt tänkte på döden och önskade att hon fick dö idag. Att mista ett barn var det svåraste och jobbigaste som Esma hade gått igenom i sitt liv.

Förlusten har påverkat hennes livsstil negativt, då hon till och med har slutat gå på fester och bröllop. Detta resulterar i att Esmas ständigt känner sig sjuk och orkeslös.

Äldre invandare som har lärt sig svenska språket i sin yrkesverksamma del av livet, förlorar gradvis kunskaper under åldrandet. Med detta menas att de tenderar att tala sitt eget språk istället för det eller de språk som de har lärt sig i vuxen ålder (Hanssen, 2007). I likhet med Hanssen fann vi också samma resultat hos en informant. Aysel var ensam om att ha kommit till Sverige i tidig ålder och hade bott i Sverige i 60 år. Hon hade lärt sig svenska språket och hade jobbat en hel del ute i samhället. Aysel förlorade språket successivt med åren.

Callmar (1995) tar upp i sin studie att en av de bidragande orsakerna till att många äldre invandrare inte lär sig språket är att många är analfabeter och inte kan läsa och skriva på sitt eget språk. Vårt resultat visade att fem av informanterna var analfabeter och hade kommit till Sverige vid hög ålder. Dessa faktorer var en av anledningarna till att de inte hade lärt sig språket. Hoda var en av dem som hade svårt med att lära sig språket. Hon kände en frustration varje gång hon befann sig i en situation då svenska språket var aktuellt, att behöva göra sig förstådd och förstå.

I likhet med Hanssens (2007) studie har det också visat sig i vår studie att bland våra informanter, hade möjligheten att vara tillsammans med sina landsmän stor betydelse för individerna. Ett av många samtalsämnen som flertalet informanter i Hanssens studie tog upp var språkbarriärer, längtan efter hemlandet och främlingskap i förhållande till barn och barnbarn. Att vara med sina landsmän och kunna göra sig förstådd ökade våra informanternas självförtroende som också i sin tur gav dem en ökad glädje i sin nuvarande tillvaro på servicehuset.

10 EGNA REFLEKTIONER

Vi anser att vi har uppnått vårt syfte genom de intervjuer vi har gjort, då resultaten av studien har gett oss en ökad kunskap om och förståelse för de äldres upplevelse av att bo på servicehus. Den kunskap som vi har fått har till en viss del förändrat vår syn och inställningen, som vi hade innan studiens början. Först trodde vi att vi skulle möta äldre invandrarkvinnor med en vardag som präglades av skam, besvikelse, ensamhet, depression och psykisk ohälsa. Med tanke på vår bakgrund och tidigare erfarenhet grundades vår förförståelse i att det är barnens ansvar att ta hand om sina äldre samtidigt som den äldre har en förväntan om att bli omhändertagen. Detta för att vissa kulturer i Mellanöstern anser att anhörigvårdare är det bästa alternativet för omsorg av äldre. Därför tycker vi att det kan vara svårt för den yngre generationen att uppfylla dessa förväntningar, eftersom samhället ställer krav vad gäller utbildning, karriär och familj.

Svårigheterna med att lära sig det svenska språket och att känna ett sammanhang, det vill säga en tillhörighet till sin omgivning, anser vi gör att det kan vara svårt för äldre invandrare att anpassa sig till det nya samhället. Eftersom det var ett mångkulturellt servicehus som våra informanter bodde på kände de inte sig så begränsade även att de inte kunde svenska språket. Den nära kontakten som de flesta av informanterna hade skapat med sina landsmän och de regelbundna besöken som de flesta fick av sina barn ökade deras välbefinnande på servicehuset. De upplevde inte språksvårigheterna så stora då det fanns personal som kunde tala deras språk, och de kunde göra sig förstådda och bli förstådda med sina landsmän. Därför tycker vi att det är viktigt med personal som kan tala det språk som den äldre har i de särskilda boendena. Något mer gemensamt hos informanterna, som vi har reflekterat över, var vikten av att kunna dela sin sorg och förlust med vänner på servicehuset.

Forskningen visar att antalet äldre invandrare kommer att öka under de kommande åren. Till följd av detta menar forskarna att en äldre befolkning som präglas av kulturell och etnisk mångfald kommer i allt högre utsträckning att ha mer behov av äldreomsorgen. Detta betyder att äldreomsorgen kommer att ställas inför nya utmaningar och krav. För att kunna förstå, bemöta och stödja de äldre invandrarna utifrån deras bakgrund behövs alltså en ökad kunskap om och förståelse av vård- och omsorgspersonal. Utöver vad forskningen har visat har vi också sett, utifrån resultatet av vår studie, att det finns behov av fler mångkulturellt inriktade särskilda boendeformer för äldre invandrare. Detta för att förebygga ohälsa, isolering, ensamhet och utanförskap, och därmed spara mänskliga och ekonomiska resurser.

Vi har kunnat se att om äldre får vistas i en miljö de känner igen sig i och som de kan relatera till sin kulturella bakgrund, kan det motverka känslan av värdelöshet och därmed få en ökad livskvalitet i tillvaron. Både forskning och resultatet i vår studie har visat att det finns fler fördelar än nackdelar med att utforma mångkulturella särskilda boendeformer för äldre invandrare. Utifrån den tidigare forskningen och från vårt eget resultat ser vi att det som kan vara avgörande i ens livskvalitet, när det gäller att finna sin totalsituation, är sådant som man själv önskar att den skulle vara.

Vi tycker att det har varit en lärorik och givande uppsats. Vi är tacksamma över att ha fått möjligheten att ta del av äldre invandras erfarenheter och upplevelser av hur det kan vara att bo och åldras i ett nytt land, på ett servicehus. Vi tycker att det behövs vidare forskning kring ämnet och vi hoppas att denna uppsats är ett exempel att ha i åtanke för den kommande forskningen.

REFERENSER

- Ahmadi, Nader och Lönnback, Eva Britt (2005). *Tvärkulturellt socialt arbete –av socialarbetare för socialarbetare*. Stockholm: Forsknings- och utvecklingsenheten.
- Allport, Gordon Hämtad 2009-04-16. Tillgänglig på URL <http://socialpsykologi.twice.se/>
- Andersson, Magdalena (2007). *Äldre personers sista tid i livet. Livskvalitet, vård, omsorg och närståendes situation*. Lund universitet. Wallin & Dalholm: Lund.
- Backman, Jarl (1998). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, Lars (red.). (2002). *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Barbosa da Silva, António & Ljungqvist, Marie (2003). *Vårdetik för ett mångkulturellt Sverige*. Lund: Studentlitteratur.
- Benito, Miguel, & Kaiser, Anders. (1998). *Tvåspråkighet : En kommenterad urvalsbibliografi*. Borås: Invandrarförslag.
- Blomqvist, Kerstin & Edberg, Anna-Karin (2004). *Att vara äldre... ”man har ju sinakrämpor”*. Lund: Studentlitteratur.
- Brunt, David & Hansson, Lars (red.) (2005). *Att leva med psykiska funktionshinder- livssituation och effektiva vård- och stödinsatser*. Lund: Studentlitteratur.
- Callmar, Björn (1995:1). ”Barn a värdets år” *En studie om äldre assyrier/syrianer i Södertäljekommun*. Rapporter/Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum.
- Caroline Floberg och Bahman Panahi (2008). *Äldre invandrares upplevelse av hälsa. C- uppsats. Hämtad 2009-03-18. Tillgänglig URL: http://dSPACE.bib.hb.se:8080/dSPACE/bitstream/2320/3825/1/2008_60.pdf*
- Cronlund, Katri (2004). *Människan socialt och kulturellt*. Bonnier utbildning AB
- Egidius, Henry (2006). *Termlexikon i psykologi och psykiatri*. Lund: Studentlitteratur.
- Ehn, Billy & Löfgren, Orvar (1982). *Kulturanalys- ett etnologiskt perspektiv*. Stockholm: Liber.
- Ekblad, Solvig & Janson, Steffan & Svensson, Per-Gunnar (1996). *Möten i vården. Transkulturellt perspektiv på hälso- och sjukvården*. Falköping: Liber utbildning AB.
- Emami, Azita, & Ekman, Sirkka-Liisa (1998). Living in a foreign country in old age: Life in Sweden as experienced by elderly Iranian immigrants. *Health Care in Later Life*, 3(3), 183-198.
- Floberg, Caroline & Panahi, Bahman (2008). *Äldre invandrares upplevelse av hälsa*. Höskolan Brås. C-uppsats.
- Folkhälsoinstitutet (1998:46). *Hälsobefrämjande verksamhet för äldre- en kartläggning*.

Hämtad 2009-03-28. Tillgänglig URL:

<http://www2.fhi.se/upload/PDF/2004/rapporter/hfralinv.pdf>

Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. Hämtad 2009-03-26. Tillgänglig URL:

http://www.vr.se/download/18.7f7bb63a11eb5b697f3800012802/forskningsetiska_principer_tf_2002.pdf.

Forssell, Emilia (2002). *Anhöiga till äldre invandrare med offentlig äldreomsorg*. En fallstudie. Stockholm: Elanders Gotab AB.

Forssell, Emilia (2004). *Skyddandets förnuft. En studie om anhöriga till hjälpbehövande äldre som invandrat sent i livet*. Stockholm: Stockholms Universitet.

Gaunt, David (1998). *Äldreomsorgen blir mångkulturell- särskild vård bara för en minoritet*. Läkartidningen. 1998; 95:3409-12.

Grimby, Agneta & Grimby Gunnar (2001). *Åldrandets villkor*. Lund: Studentlitteratur.

Gunnarsson, Marja-Leena & Nilsson, Linda (2005). *Vardag på ett särskilt boende för en äldre invandrare som inte kan det svenska språket. En observationsstudie*. Högskolan Kristianstad. C-uppsats.

Göthson Eva, Karlström Elisabeth (1993). *Social omsorg*. Falköping: Liber utbildning.

Hanssen, Ingrid (2007). *Omvårdnad i ett mångkulturellt samhälle*. Poland: Studentlitteratur.

Hedesand, Lena & Wikström, Inger (2003). *Äldre invandrare – lika som alla andra*. Umeå Universitet. C-uppsats.

Heikkilä, Kristiina (1994). *Mer än halva livet. – en studie om äldre finländska invandrare i Stockholm*. Forsknings- och utvecklingstjänst. Stockholm: Tryckgrupp AB

Högskoleverket (2003). *Socialt arbete – en nationell genomlysning av ämnet, rapportserie 2003:16R*. Stockholm: Högskoleverket.

Ignes, Kajsa & Stenberg, Paula (2008). *Faktorer som påverkar invandrares hälsa negativt*. Högskolan Båros. C-uppsats

Illman, Ruth & Nynäs, Peter (2005). *Kultur människa möte. Ett humanistiskt perspektiv*. Danmark: studentlitteratur.

Kristoffersen, Nina. J. (red.). (2005). *Grundläggande omvårdnad del 3*. Stockholm: Liber.

Kvale, Steinar (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Lapi, Filloreta (2007). *En studie om äldre invandrare i Västerås kommun*. Mälardalens högskola. C-uppsats.

- Magnússon, Finnur (red.). (2002). *Etniska relationer i vård och omsorg*. Lund: Studentlitteratur.
- Melle, Anna (2006). *Att åldras i främmande land*. Falköping: Bokförlaget Kommunlitteratur AB.
- Migrationsverket (2007a). *Asylsökande till Sverige under 1984-2008*. Hämtad 2009-03-27. tillgänglig URL: <http://www.migrationsverket.se/pdfiler/statistik/tabs2.pdf>
- Migrationsverket (2007b). *Asylsökande efter medborgarskap, världsdel, kön, barn 0-17 och barn utan vårdnadshavare*. Hämtad 2009-03-27. tillgänglig:URL:http://www.migrationsverket.se/pdfiler/statistik/statistik_2_2007.pdf
- Migrationsverket (2007c). *Beviljade förstagångstillstånd och uppehållsrätter 2007*. Hämtad 2009-03-27. Tillgänglig: URL: <http://www.migrationsverket.se/pdfiler/statistik/tabs9.pdf>
- Neuman, William Lawrence (2006). *Social Research Methods – qualitative and quantitative approaches*. Boston: A & B.
- Nilsson, Björn & Waldemarson, Anna-Karin (2007). *Kommunikation. Samspel mellan människor*. Poland: Studentlitteratur.
- Nordenfelt, Lennart (1991). *Livskvalitet och Hälsa. Teori och kritik*. Almqvist & Wiksell: Falköping
- Norström, Carl & Thunved, Anders (2008). *Nya sociallagarna med kommentarer, lagar och författningar som de lyder den 1 januari 2008*. 21: e upplaga. Stockholm: Norstedts uridik.
- Ronström, Owe (1996). *Vem ska ta hand om de gamla invandrarna?* Stockholms socialtjänstens forsknings och utvecklingsbyrå. Tryckgruppen, Stockholm. FoU-rapport nr 1996:3.
- Sanandaji, Nima (2008). *Egenförsörjning eller beroende? En jämförelse av integrationen av irakiska invandrare i Sverige och USA*. Hämtad 2009-03-27. Tillgänglig:URL: http://www.captus.nu/publikationer/filer/Captus_rapport_integration.pdf.
- Sand M, Ann-Britt (2007). *Äldreomsorg-mellan familj och samhälle*. Poland: Studentlitteratur
- Sjögren, Annick (1993). *Här går gränsen. Om integritet och kulturella mönster i Sverige och Medelhavsområdet*. 2:a.,uppl. Värnamo: Annick Sjögren & bokförlaget Arena
- Skau, Greta Marie (2006). *Mellan makt och hjälp*. Förhållandet mellan klient och hjälpare i ett samhällsvetenskapligt perspektiv. Malmö: Liber.
- Socialstyrelsen (2002). FoU rapport (1994:6). ”Anhörig 300” *Äldre iraniers och deras anhörigas syn på vården och omsorgen*. Hämtad 2009-03-21. Tillgängig på URL: <http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/4B18DAF7-AD08-46D4-A845-C551558D4DE6/1190/200212416.pdf>

- Socialstyrelsen (2002:27). *Satsa på de äldres hälsa. En kunskapssammanställning med goda exempel.* . Hämtad 2009-04-03. Tillgänglig URL: http://www2.fhi.se/upload/PDF/2004/rapporter/satsa_aldre.pdf
- Socialstyrelsen (2004). *God vård i livets slut - En kunskapsöversikt om vård och omsorg om äldre.* Stockholm: Bergslagens Grafiska AB
- Socialstyrelsen (2005). *Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport (2004).* Hämtad 2009-03-29. Tillgänglig URL: <http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/944AD722-9698-49EF-8EB1-DF473A749FB6/4978/20061315.pdf>
- Sohlberg, Peter (2008). *Kunskapens former: vetenskapsteori och forskningsmetod.* 2 uppl. Malmö: Liber.
- Songur, Welat (1992). *Att åldras i främmande land. Om mellanöstern pensionärer i det svenska samhället.* FoU-rapport 1992:15.
- SoS-rapport (2000:3). *"Olika villkor – olika hälsa. En studie bland invandrare från Chile, Iran, Polen och Turkiet.* Bohus: Ale Tryckteam AB.
- SOU (1984:58). *Invandrar- och minoritetspolitiken, slutbetänkande av Invandrapolitiska kommittén.* Hämtad 2009-03-22. Tillgänglig URL: www.socialstyrelsen.se.
- SOU (2003:91). *Vård och omsorg. Äldrepolitik för framtiden. 100 steg till trygghet och utveckling med en åldrande befolkning.* Hämtad 2009-03-31. Tillgänglig URL: <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2004/8529/Sammanfattning.htm>
- SOU (2003:91). *Äldrepolitik för framtiden. 100 steg till trygghet och utveckling med en åldrande befolkning.* Hämtad 2009-03-27. Tillgänglig URL: <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2004/8529/2004-108-6.htm>.
- Statens Folkhälsoinstitut (2002:27). *Satsa på de äldres hälsa. En kunskapssammanställning med goda exempel.* Hämtad 2009-04-05. Tillgänglig på URL: www.fhi.se.
- Statens Folkhälsoinstitutet (1998:46). *Hälsobefrämjande verksamhet för äldre - en kartläggning* Hämtad 2009-04-02. Tillgänglig på URL: <http://www2.fhi.se/upload/PDF/2004/rapporter/hfraliniv.pdf>.
- Statistiska centralbyrå (2006). *Äldres levnadsförhållanden. Arbete, ekonomi, hälsa och sociala nätverk 1980-2003.* Levnadsförhållande. Rapport 112.
- Statistiska centralbyrå (2007). *Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum.* Hämtad 2009-04-02. Tillgänglig på URL: www.scb.se/templates/product_25785.asp.
- Statistisk centralbyrå (2008). *Iraks befolkning i Sverige.* Hämtad 2009-03-27. Tillgänglig på URL:<http://www.ssd.scb.se/databaser/makro/SaveShow.asp>(<http://www.ssd.scb.se/databaser/makro/SaveShow.asp>)

Taheri, Halaleh (2005). *Att inte känna sig hemma. En undersökning av situationen för äldre kurdisktalande invandrare från Iran som kom sent i livet till Sverige*. Stockholms universitet. C-uppsats.

Thornslund, Mats & Wånell, Sven-Erik (2006). *Åldrandet och äldreomsorg*. Lund: Studentlitteratur.

Thurén, Torsten (2007). *Vetenskapsteori för nybörjare*. Stockholm: Liber.

Tornstam, Lars (2005). *Åldrandets socialpsykologi*. Finland: Norstedts Akademiska Förlag.

Turkiska riksförbundet. Hämtad 2009-03-15. Tillgängig på URL:
http://trf.nu/joomla/index.php?option=com_content&task=view&id=12&Itemid=38

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Vetenskapsrådet: Elanders Gotab.

Öhlander, Magnus (2005). *Bruket av kultur. Hur kulturer används och görs socialt verksamhet*. Lund: Studentlitteratur

WHOQOL Group (1995). The World Health Organisation Quality of Live Assessment (WHOQOL).: Position paper from the World Health Organisation. *Social Science and Medicine*, 41:10: 1403-1409.

Wiklund, Lena (2003). *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Stockholm: Natur och Kultur.

Lagrum

Sveriges Rikes Lag (2009).

SFS 2003:460. Lag om etikprövning av forskning som avser människor.

SFS 2001:453. Socialtjänstlagen

SFS 1982:736. Hälso- och sjukvårdslagen. Ingår i *Författningsshanbok 2009*

Bilaga 1: Brev om informerat samtycke

Ersta Sköndal Högskola
Herbert Widmans väg 12
Handledare: Johan Gärde
Telefon: xx-xxx xxx xx
E-post: xxx xxxx@xxx.xx

Brev om informerat samtycke

Vi är två studenter Fatma Enec och Srouer Gabro och som studerar på vår sista termin på socionomprogrammet vid Ersta Sköndal högskola. Vi håller just nu på med en C-uppsats som handlar om äldre invandrare som bor på svenskt servicehus och om deras upplevelser av sin livskvalitet. Du har blivit tillfrågad om att delta i studien för att du med dina erfarenheter kan bidra till ökad kunskap om, hur det kan vara att bo på ett svenskt servicehus och vilka faktorer som kan vara betydelsefulla för att ha en bra livskvalitet.

Intervjuerna ska spelas in på band och varje intervju kommer att beräknas att ta cirka 1 timme. Under arbetets gång kommer det inspelade materialet att förvaras inlåst och oåtkomligt för obehöriga. Det inspelade materialet kommer endast att användas av oss och vår handledare Johan Gärde. Materialet kommer att förstöras efter att uppsatsen är klar. Ditt deltagande i studien är frivilligt och du kan när som helst avbryta intervjun eller avböja att svara på vissa frågor. Resultatet av intervjun kommer att redovisas på ett sådant sätt att inga uppgifter om dig som privatperson kommer att lämnas ut. Den färdigställda uppsatsen kommer att finnas tillgängligt på Ersta Sköndal högskolans bibliotek.

Genom intervjun bidrar du till ökad kunskap om hur det kan vara att bo på ett svenskt servicehus i sina äldre dagar i livet i ett annat land än hemlandet, upplevelsen av livskvalitet och vilka förväntningar du hade om ditt åldrande innan du kom till Sverige? Om du har frågor eller synpunkter om intervjun eller uppsatsen så kan du kontakta oss eller vår handledare Johan Gärde.

Vi tackar på förhand för din värdefulla insats!

Med vänliga hälsningar:

Fatma Enec & Srouer Gabro
Telefon: xxx-xxxxxxx & xxx-xxxxxxx
E-post: xxxxxxxx & xxxxxxxxxx

Jag har tagit del av ovanstående och ger mitt samtycke:

Namn.....

Datum.....

Bilaga 2: Intervjuguide

1. Bakgrund

- Kan du presentera dig? Hur gammal är du? Har du några barn? Har du någon utbildning eller haft arbete innan du kom till Sverige?
- Vilket år kom du till Sverige? Kom du tillsammans med familjen eller ensam?
- Vilket år flyttade du in på servicehuset? Bor du ensam?

2. Innan du kom till Sverige, vad hade du för förväntningar om ditt åldrande och ditt boende?

- Har din syn förändrats sen du flyttade till Servicehuset?
- Hur ser din familj och släkt på att du bor på ett servicehus?
- Hur upplever du det vardagliga livet på servicehuset?

3. Vad är ett gott liv för dig (livskvalitet)? Berätta!

- Vad innebär ett gott liv?

4. Vad tänkte du, om ett gott liv när du var ung?

- Vad hade du för förväntningar om livet?