

Ersta Sköndal Högskola  
Socionomprogrammet 240 p

**Ensamhet hos äldre  
utifrån sociala och psykologiska behov**

Författare: Helene Eriksson

C-uppsats 15 hp

T8Ä, 2008 vt.

Handledare: Lars Erik Olsson

Examinator: Marie Nordfeldt

## Innehållsförteckning

<b>1. Bakgrund och problemformulering</b> .....	<b>5</b>
2. Syfte .....	6
<b>3. Metod</b> .....	<b>6</b>
3.1 Abduktiv ansats.....	6
3.2 Urval av informanter.....	6
3.3 Intervjun .....	7
3.4 Behandling av analysen .....	8
3.5 Reliabilitet .....	8
3.6 Validitet .....	9
3.7 Generaliserbarhet .....	9
3.8 Etiska aspekter .....	10
<b>4. Tidigare forskning</b> .....	<b>10</b>
4.1 Avgränsning .....	10
4.2 Ensamhet .....	11
4.3 Ensam och socialt isolerad .....	12
4.4 Ensamhet efter förluster .....	12
4.5 Ensamhet och ohälsa .....	13
<b>5. Olika socialpsykologiska teorier kring åldrandet och ensamhet</b> .....	<b>14</b>
5.1 Olika teorier om ensamhetsupplevelser.....	14
5.2 Barndomsupplevelsens påverkan på ensamhet .....	16
5.3 Utvecklingskriser i ålderdomen.....	17
5.4 Rollteorin .....	19
5.5 Aktivitetsteorin .....	20
5.6 Sammanfattning av teorierna .....	21

<b>6. Resultat av intervjuer .....</b>	<b>21</b>
6.1 Presentation av informanterna .....	21
<b>6.2 Tematisering av intervjuresultatet .....</b>	<b>22</b>
6.2.1 Vänner och familjens påverkan på ensamhet .....	23
6.2.2 Sorg och förlusters påverkan på ensamhet .....	24
6.2.3 Olika upplevelser av ensamhet .....	26
6.2.4 Aktivitetens påverkan på ensamhet .....	28
6.2.5 Hälsans påverkan för sociala kontakter.....	29
6.2.6 Barndomens påverkan på känslan av ensamhet .....	30
6.2.7 Olika rollers påverkan på ensamhet .....	31
<b>7. Analys av resultatet.....</b>	<b>32</b>
7.1 Vänner och familjs betydelse när det gäller ensamhet.....	32
7.2 Sorg och förlusters betydelse .....	33
7.3 Olika upplevelser av ensamhet .....	35
7.4 Barndomens betydelse .....	35
7.5 Hälsans betydelse .....	36
7.6 Olika rollers betydelse .....	37
7.7 Aktivitetens betydelse .....	38
<b>8. Diskussion .....</b>	<b>39</b>
<b>9. Egna reflektioner.....</b>	<b>40</b>
<b>10. Källförteckning .....</b>	<b>42</b>
<b>Bilagor .....</b>	<b>43</b>

Bilaga 1 Intervjuguide

Bilaga 2 Intervjuförfrågan

## Förord

Jag vill tacka min handledare Lars Erik Olsson för din goda introduktion och synpunkter, för den hjälp jag fått för att kunna slutföra min uppsats, som gjorde det roligt att fortsätta och som vägledde mig mot slutet. Min väninna som varit en god hjälp och språkgranskat min uppsats, min klasskamrat Linda Lundmark i diakoniprogrammet som stöttat mig under utbildningen och inte minst mina gamla föräldrar och min dotter som ställt upp för mig under dessa år. Sist och inte minst de informanter som lät sig intervjuas och som frikostigt delade med sig av sina livserfarenheter. Jag vill också tacka personalen inom hemtjänst och på servicehuset som hjälpte mig att finna mina respondenter.

## Sammanfattning

Ensamhet är något vi alla upplever någon gång i livet och det behöver inte vara något negativt. Yttre belastningar, som förluster av olika slag, hör till livet. Förlust av hälsa som medför handikapp kan medföra begränsningar och belastningar för den äldre. Finns inte stöd från vänner och familj, som stöttar kan dessa förluster bli svåra att hantera för den äldre. Ensamhet beror på flera livsfaktorer och även på individens förmåga att kunna hantera ensamhet, den äldres förhållningssätt till sig själv och livet. De två vanligaste teorierna om hur individen upplever ensamhet är den objektiva ensamheten som beror på yttre faktorer, som att individen inte har tillgång till något socialt nätverk. Det betyder inte att alla äldre upplever att vara socialt isolerad som något negativt. Ensamhet kan av olika anledningar vara självvald.

Den andra typen av ensamhet är den subjektiva ensamheten. Det är en inre känsla av ensamhet individen upplever trots tillgång till sociala kontakter. Den ensamhet som de äldre oftast upplever som svår är att bli socialt isolerad. När det inte finns möjligheter att skapa nya relationer efter att gamla vänner och anhöriga gått bort och även när den äldre inte kunna ta sig ut på grund av sin ohälsa. Har livet dessutom bestått av svåra belastningar som för den äldre inneburit svårigheter att hantera och inte haft tillräckligt stöd av andra. Har det inte heller funnits möjlighet att kompensera dessa belastningar med andra intressen eller positiva upplevelser av olika slag kan även ensamheten bli ett lidande.

Det är individuellt om den äldre personen uppfattar sig må dåligt av ensamhet eller känna sig socialt isolerad. För en del personer kan det vara svårt att vara ensamma en dag andra kan vara ensamma länge utan att lida. Det behöver inte heller vara negativt att vara ensam för alla, många äldre kan ha mer eller mindre behov av ensamhet. Däremot om den äldre individen upplever ensamhet som ett lidande, känner oro och ångest som han eller hon inte själv klarar av att hantera, kan det innebära att personen behöver insatser av olika slag i form av stöd och social gemenskap med andra. Hur den äldre hanterar sin situation beror också på hur personen ser på sitt åldrande. Har tidigare behov i livet blivit förverkligade och om personen kan förlita sig till andra. Ensamhet kan vara speciellt svår vid negativa belastningar, som exempelvis sjukdom och handikapp eller sorg efter att anhöriga gått bort. Dessa negativa händelser kan

orsaka psykisk stress att själv bearbeta vilket kan leda till att den äldre flyr in i ensamhet och ohälsa för att slippa alla överkrav.

Äldre män kan få en skörare tillvaro i ålderdomen eftersom deras vänner oftast har haft samband med arbetet och dessa försvinner ofta efter pension. När maken dessutom går bort kan det bli svårt att få nya vänner, detta har visat sig i olika studier höja självmordsrisken hos äldre män.

Det visade sig också att äldre ensamstående kvinnor oftast har kvar sina gamla vänner och har lättare att få nya vänner, de har oftast också en djupare kontakt med sina barn och barnbarn än vad männen hade.

## 1. Bakgrund och problemformulering

Ensamhet och social isolering är ett problem bland en del äldre som bor hemma, vilket kan leda till oro och depressioner samt i värsta fall självmord hos äldre. I och med att den äldre oftast upplevt fler sociala förluster såsom att närstående går bort, resulterar det i ensamhet och isolering som blir mer påtaglig. Livet kan för många äldre kännas innehållslöst och sakna mening. Perioden efter 70 års ålder präglas mer av negativa än av positiva livshändelser, mest i form av sjukdom, såväl egen eller nära anhörig, liksom dödsfall bland närstående. Oönskade negativa livshändelser är i stort sett dubbelt så vanliga som de lyckliga och önskade. Förluster kan medföra påfrestningar som den äldre kan ha svårt att hantera på egen hand. Ensamhetsproblemet tycks stiga med åren. Sett till antalet äldre lider många av ensamhet. Fysiska begränsningar kan leda till att den äldre är tvungen att leva ett återhållsamt liv, som därigenom förstärker känslorna av ensamhet. Det är främst de allra äldsta och äldre med dålig hälsa som upplever ensamhet. Ensamhet har visat sig ge ökat vårdbehov och ökat beroende av andra. Dessa äldre känner sig oftare tröttare, sjukare, gör fler läkarbesök och äter mer lugnande mediciner (Larsson & Rundgren, 2003, s. 50).

Många äldre i Sverige är objektivt sett inte ensamma och isolerade. Över hälften av alla som är över 65 år bor tillsammans med någon och de flesta äldre träffar ofta sina barn, barnbarn och har kontakt med släkt och vänner. Men alla äldre har inte egna barn. I gruppen 65 år och äldre saknar 25 % egna barn. Detta kan bero på att många i den generationen aldrig har gift sig eller gift sig sent i livet. Vissa äldre saknar också anhöriga och har aldrig skaffat sig några vänner. I en undersökning enligt Larsson & Rundgren upplever cirka 10 % av 65-åringarna i Sverige ensamhet och ytterligare cirka 20 % kan göra detta vid enstaka tillfällen. Många äldre lider när de har brist på gemenskap (a.a.s. 50).

En del äldre som är socialt isolerade har själva valt detta och känner sig därför inte besvärade av sin situation. Den väsentligaste anledningen till ensamhet är att personen blivit änka eller änkemän. Varje år förlorar på grund av dödsfall bland de som är 65 år och äldre, cirka 17 000 kvinnor och 8000 män sin make eller maka och det är oftast kvinnan som blir lämnad ensam. I åldern över 75 år finns det dubbelt så många kvinnor som män, därmed också fler kvinnor som är ensamma. Många

eller de flesta som blir lämnade ensamma, råkar ut för stora omställningssvårigheter (Mellström, Magnusson & Boalt, 1984, s. 11-13).

Ensamhet kan upplevas olika hos äldre och behöver inte vara negativt. Hur äldre upplever ensamhet och vilka omständigheter i livet som kan påverka ensamhet kommer jag att belysa i min uppsats.

## **2. Syfte**

Syftet med studien är att få en djupare förståelse för hur olika socialpsykologiska faktorer påverkar äldres upplevelser av ensamhet och vilken betydelse de har för den äldre.

- Hur upplever äldre personer ensamhet?
- Vad påverkar äldres ensamhet?

## **3. Metod**

I detta avsnitt behandlas metodval, som innebär hur jag ska uppnå mitt syfte. Detta innefattar urval av intervjupersoner, hur jag kommit i kontakt med intervjupersonerna, samt hur intervjuerna gått till. Vidare hur analysen behandlats, reliabilitet, validitet och generaliserbarhet samt etiska aspekter.

### **3.1 Abduktiv ansats**

För att belysa hur de äldre förhåller sig till ensamhet utifrån ett socialpsykologiskt perspektiv har jag valt den kvalitativa forskningsmetoden. Jag har använt mig av den kvalitativa forskningsintervjun som ett instrument för att skaffa mig förståelse om de äldres livsvärld, när det gäller hur de äldre upplever ensamhet. Enligt Kvale (1997, s. 55) har den kvalitativa forskningsintervjun unika möjligheter att beskriva och belysa människors uppfattningar och upplevelser ur sin livsvärld, så som den upplevs av individen (a.a.s.34). En deduktiv ansats innebär att jag först har utgått från den litteratur och de teorier som förklarar ämnet, därefter har jag sammanställt en frågeguide som jag använt mig av för att ta reda på hur det förhåller sig i verkligheten. Under insamlingen av empirin framkom fler faktorer som hade betydelse för ämnet. Med induktiv ansats kopplas den nya empirin till ytterligare litteratur och teorier. Denna växelverkan mellan deduktiv och induktiv ansats innebär att man får en djupare förståelse och kallas därför abduktiv ansats (Olsson & Sörensson, 2007, s. 33).

### **3.2 Urval av informanter**

För att finna respondenter till studien, kontaktade jag per telefon olika verksamhetschefer på olika servicehus och hemtjänstlokaler i det område där jag bor. Jag skickade också en skriftlig information om vem jag är samt syftet med min undersökning, institutionen där jag studerar, samt handledarens namn. Respondenterna, som ingår i studien, fyller vissa kriterier när det gäller ålder och kön. Avsikten var att samtliga respondenter skulle leva ensamma. Jag valde sex respondenter

utifrån en fördelning med avseende på de intervjuades nuvarande förhållanden. Respondenterna har olika bakgrund när det gäller uppväxtförhållanden samt geografiskt, vilket ökar bredden och mångfalden av materialet. Begreppet äldre äldre används när individen uppnått en ålder av 80 och över. De äldre jag intervjuade definieras inom den kategorin äldre äldre. För att undersöka om de äldre upplevde ensamhet valde jag att intervju fem kvinnor och en man, deras ålder varierade mellan 82 och 95 år samtliga med eget hushåll.

De första tre kvinnliga respondenterna ville bli intervjuade tillsammans, dessa tre hade etablerat en nära relation med varandra sedan fem år tillbaks. Dessa tre kvinnor bodde i var sitt hushåll och träffades på det servicehus de bodde på i Stockholm. Två andra informanter, en man och en kvinna intervjuade jag på ett annat servicehus. De bodde var och en för sig med eget hushåll, dessa två intervjuades individuellt vid olika tillfällen. Den sista respondenten var en kvinna, henne intervjuade jag i hennes egna ordinarie bostad. Den könsfördelningen speglar hur verkligheten kan vara då äldre kvinnor oftast är en majoritet. Enligt Tornstam (1998, s. 142) går det ungefär tre ensamstående kvinnor på varje ensamstående man i åldern 80 år och över.

Hur lång tid intervjusamtalet tagit har varierat från person till person, men tills jag fick den information jag behövde. För den äldre kan det vara individuellt hur olika lång tid det tar att fundera och finna svar. För att kunna besvara eventuella frågor efter intervjutillfället, gav jag både telefonnumret till mig och till min handledare. Lämpliga respondenter valdes ut av vårdpersonal både när det gällde inom servicehusen och i hemtjänst eftersom de kände till de äldre. Jag hade dock önskat att få kontakt med fler äldre äldre ensamma över 80 år som kände sig ensamma, men dessa visade sig vara svåra att få kontakt med.

### **3.3 Intervjun**

Genom intervjun kan den intervjuade personen förmedla sin situation till andra ur sitt eget perspektiv och med egna ord (Kvale, 1997, s.121). Varje möte är ett unikt möte, eftersom vi som individer upplever situationer olika. Intervjuer är särskilt lämpliga när man vill studera människors syn och upplevelser kring ett visst ämne. Med hjälp av intervjuerna kan man låta personen beskriva sina attityder, tankar, känslor och kunskaper kring olika frågor. Intervjurapporten är en social konstruktion, där författarens val av litterär form ger uttryck för en specifik syn på intervjupersonens livsvärld (a.a.s. 70, 229). En intervjuguide utgår ifrån ämnet som ska belysas och bör innehålla flera olika omsorgsfullt formulerade frågor. Jag sammanställde en halvstrukturerad intervjuguide med öppna frågor (se bilaga sid. 44). Med halvstrukturerad intervju menas att respondenterna får större utrymme för att kunna utveckla sina svar, med möjlighet att göra förändringar i frågornas form och ordningsföljd om så krävs, samtidigt som intervjuaren håller sig inom en viss ram. Den intervjuade har fått beskriva sina upplevelser utan avbrott för nya frågor. Vilket ibland kunde ta sin lilla tid, när den äldre plötsligt kunde byta samtalsämne för att berätta någon rolig episod ur livet. Intervjutiden var inte bunden utan fick ta den tid det tog för att få de

svar som krävdes. Många av respondenterna blev trötta, så mer än en timme blev det aldrig. Jag ville också avsluta samtalet på ett behagligt sätt för respondenten. Enligt Kvale (1997, s. 125) äger en intervju rum i ett sammanhang vars rumliga, tidsliga och sociala dimensioner framträder för de deltagande .

### **3.4 Behandling av analys**

Enligt Kvale är den vanligaste metoden för att analysera en intervju att först skriva ut den bandade intervjun till en text. Efter varje intervju skrev jag ut ordagrant utifrån frågeställningarna. Det resulterade i en text på 16 A4 sidor, vilket utgör empirin för den kvalitativa analysen.

Uppsatsen är skriven ur ett livsloppsperspektiv för att se hela livet som en utvecklingsprocess, där ålderdomen är det sista stadiet. Livsloppsperspektivet handlar om att fokusera på förändringar och förluster under livet, utifrån barndomens utveckling (Tornstam, 2005, s. 199).

Med litteratur, teorier och de äldres empiri som utgångspunkt, framkom olika faktorer som påverkar äldre när det gäller upplevelser av ensamhet. När jag hade delat upp dessa olika faktorer i olika teman blev det lättare att få en översikt för att sedan kunna urskilja syftet med frågeställningen.

Jag valde att redovisa resultatet av empirin genom att använda meningskoncentrering som enligt Kvale (1997, s.174) beskriver fem steg i denna analysmetod. För att få en känsla för helheten började jag med att läsa igenom hela intervjun. Därefter beslöt jag mig för de olika teman som uppenbarade sig från intervjupersonernas berättelser. Dessa olika teman som framkom blev familj och vänner, sorg och förlust, upplevelser av ensamhet, aktiviteter, hälsa, barndom och livsroller. Nästa steg var att undersöka vilket/vilka teman som blev utmärkande för varje meningsenhet och formulera det så enkelt som möjligt. Här är det viktigt att försöka tolka intervjupersonens svar objektivt och inte låta den egna förståelsen ta plats. Efter det söker man efter svar på arbetets specifika syfte för att slutligen sammanställa undersökningen och lyfta fram det centrala i intervjun. Jag önskade lägga tyngdpunkten på den äldres upplevelser, känslor och har objektivt och ordagrant tagit upp det som respondenten sagt, för att få en djupare förståelse. Berättelsen om den subjektiva upplevelsen av livet i ålderdomen och livsvärden är utgångspunkten för den kvalitativa analysen (Hagberg, 2002, s. 66).

### **3.5 Reliabilitet**

En studie kan ses som trovärdig enligt Kvale utifrån tre begrepp som är reliabilitet, validitet och generaliserbarhet. Reliabilitet innebär att det som undersökts skall mätas på ett tillförlitligt sätt, för att kunna upprepa undersökningen och om olika forskare får samma resultat när undersökningen upprepas, då kan man tala om god reliabilitet (Kvale, 1997, s. 283). När det gäller reliabiliteten är det viktigt att forskaren ser gränserna för sin egen upplevelsevärld och den undersökta människans upplevelsevärld genom att ställa sig öppen till de uppgifter respondenten ger och genom att sträva



efter distans till företeelserna för att undvika egna antaganden eller tolkningar. Man kan också medvetandegöra sina antaganden och förförståelsen av företeelserna för att komma närmare respondentens värld (a.a.s. 284). Det ställs vissa krav på forskaren i kvalitativa metoder för att nå ett reliabelt resultat genom att vara insatt i fenomenet. Eftersom jag har stor erfarenhet av att möta äldre i mitt arbete inom hemsjukvården så är jag väl insatt i de äldres situation. Detta medförde större möjlighet för mig att förstå hur den äldre resonerar och jag kunde därför också förhålla mig mer objektiv. Efter varje intervju blev dessutom insikten i den äldres situation större när jag vartefter såg ett mönster i samtalet. Allt medan uppsatsen tagit form har jag kontrollerat att det jag vill undersöka stämmer överens med syftet.

### **3.6 Validitet**

För att få god validitet har jag inför undersökningen skaffat mig förkunskaper i ämnet genom att läsa relevant litteratur angående äldre och ensamhet och de teorier som är relevanta för studien. Validitet innebär att ta reda på det jag vill ha svar på och att undersökningen överensstämmer med syftet. Jag har regelbundet under studien återgått till syftet för att vara säker på att hålla mig inom det område jag ska studera. Validiteten är hög om man verkligen undersöker det man avser att undersöka och att frågorna leder till syftet. Intervjun ska ge den information som intervjuaren är ute efter. Alltså måste svaren ha giltighet, vilket innebär att den intervjuade svarar på det som intervjuaren frågar om. För att säkerställa arbetets giltighet har jag spelat in på bandspelare för att få med allt om intervjupersonens exakta uttalanden, som jag sedan ordagrant transkriberat.

Det kan vara svårt att garantera en hög validiteten när man intervjuar enligt kvalitativ metod eftersom man inte kan vara helt och fullt delaktig i den äldres subjektiva upplevelser. Det kanske största hindret för att få ett uppriktigt svar är de tabuföreställningar, som omfattar hur man ser på ensamhet, så som att inte vilja acceptera att man är ensam, i tron att den personen är udda. Eller att personer som är ensamma har svårigheter i sina relationer till andra människor. Det kan så vara i vissa fall men inte för alla. En ensam människa kan för en del betraktas med misstänksamhet, som om ensamheten i sig vore någon sjukdom. Detta är en föreställning som följer många genom hela livet och som gör ensamheten mer ångestladdad än den skulle behöva vara (Olsson, 1989, s. 77).

### **3.7 Generaliserbarhet**

Varje enskild människa är unik och hans/hennes livssituation är unik. Samtidigt har varje människa och varje livssituation drag och förhållanden som delas av andra. Inom kvalitativ forskning har varje företeelse en egen struktur och logik (Kvale, 1997, s. 209). Min kvalitativa studie bygger på sex individers berättelser om sina upplevelser i livet och sin vardag. Detta aktualiserar frågan om resultatet kan gälla för andra individer än dem som deltagit i undersökningen. I vilken mån forskningsresultatet kan förväntas gälla för till exempel andra personer, platser och vid andra tidpunkter än de som var representerade i studien är svårt att säga. Det är svårt att avgöra om dessa

respondenters verklighet är representativ för alla äldre människor. När det gäller generalisering beror det på vilket perspektiv man utgår ifrån teori eller empiri. Genom empirisk generalisering kan vi kanske komma vetenskapliga förklaringar på spåren, men inte uttala om dess giltighet. Teoretisk generalisering kan genomföras genom att ta reda på om teorin stämmer med verkligheten. När det däremot gäller teoretiska antaganden om likhet avseende egenskaper som bedöms viktiga i sammanhanget skiljer sig inte studiens deltagare från andra. (Allwood, 2004, s. 15-21).

### **3.8 Etiska aspekter**

I denna studie har jag beaktat de etiska aspekter som bör tas hänsyn till vid forskning, detta utifrån de etiska grundprinciper som beskrivs i lag 2003: 460, om etikprövning som avser människor § 16. Syftet med lagen är att skydda den enskilda människan och respekten för människovärdet vid forskning (2003: 460 § 1). Lagen omfattar fyra allmänna huvudkrav: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet.

Informationskravet innebär att informera informanterna om att uppgifterna i materialet inte kommer att användas för något annat syfte än forskning. Efter respondenternas godkännande träffade jag respondenten och förklarade vad intervjun handlade om och de etiska krav som jag skulle hålla mig till. Jag informerade intervjupersonerna om vem jag var, vid vilken institution jag studerar och i vilket syfte undersökningen avser. Jag informerade intervjupersonerna enligt samtyckeskravet om att deras deltagande är frivilligt och när som helst kan avbrytas eller strykas ur uppsatsen. Eftersom intervjupersonerna aktivt deltar i undersökningen skall samtycke alltid inhämtas. Enligt konfidentialitetskravet informerade jag att inga namn, varken på intervjupersonen eller dennes adress, kommer att uppges för någon. Intervjupersonernas anonymitet garanteras genom avidentifiering av materialet och destruktion av det inspelade bandet efter transkribering. Även nyttjandekravet informerades intervjupersonerna om. Jag förklarade att uppgifterna inte får användas eller utlånas för kommersiellt bruk eller andra icke vetenskapliga syften.

## **4. Tidigare forskning**

### **4.1 Avgränsning**

Äldre är ett brett område, vilket det finns en hel del litteratur och forskning kring. När det gäller själva upplevelsen och vad som påverkar ensamhet bland äldre finns inte lika mycket. Hur äldre upplever ensamhet är inget fenomen i sig utan härrör oftast till hur omständigheterna har varit för den äldre under livets gång och vilka grundförutsättningar den äldre har. Därför är det viktigt att klargöra kring begreppet ensamhet. Vad som påverkar och vilka omständigheter i livet som kan ha orsakat ensamhet både när det gäller subjektiv och objektiv ensamhet.

För att få svar på mitt syfte har jag sökt vetenskapliga artiklar på Academic seac elit, Libris och Age Line. Jag sökte på sökord som ageing, loneliness och isolation, men fann inget som var

relevant om ensamhetsupplevelser. Jag sökte därefter på Pub MeD och fick två relevanta träffar. Den ena artikeln heter ”*Older people who are lonely, incure and isolated*”. En svensk studie om livstillfredsställelse bland äldre över 65 år med nedsatt förmåga att klara sig själv, skriven av Borg, Christel, Hallberg, R, Ingalill & Blomqvist, Kerstin. Den andra artikeln ”*Ensamhetens ansikte*” handlar om ensamhetsupplevelser hos svenskar mellan 15-80 år, en studie av Tornstam Lars. Jag har avgränsat mig till svensk litteratur och svenska förhållanden. Jag har inte gått in på huruvida ensamhet är kulturellt betingat fenomen, vilket i och för sig skulle vara ett intressant ämne att studera vidare. Syftet med studien är att få en djupare förståelse för hur socialpsykologiska faktorer påverkar äldres upplevelser av ensamhet. Vad begreppet ensamhet innebär och dess betydelse kommer jag i följande avsnitt närmare att gå in på.

## 4.2 Ensamhet

Med objektiv ensamhet menas hur många människor man träffar och hur ofta. Den subjektiva ensamheten är däremot individens upplevelse av sin ensamhet. När någon säger att hon eller han känner sig ensam, trots att det finns människor runt omkring, är detta ett uttryck för den subjektiva ensamheten. Många äldre i Sverige är objektivt sett inte ensamma och isolerade. Över hälften av alla som är över 65 år bor tillsammans med någon och de flesta äldre träffar ofta sina barn, barnbarn och har kontakt med släkt och vänner. Men alla äldre har inte egna barn. I hela gruppen 65 år och äldre saknar 25 % egna barn. Detta beror på att många i den generationen aldrig gifte sig eller gifte sig sent i livet (Larsson & Rundgren, 2003, s. 50).

Ensamheten blir ett lidande när människan blir för ensam i sin ensamhet. Men att tvärtom aldrig få vara ensam eller enskild kan också innebära ett lidande. Många människor som lever totalt ensamma finner en gemenskap med själva tillvaron de befinner sig i. För att förstå den äldres lidande gäller det att vara lyhörd för människans symbolspråk. När lidandets kamp är som mest intensiv saknar människan ofta förmågan att förmedla sitt lidande till en annan människa. Vårt lidande förvandlas till smärta, ångest eller fysiska uttryck som kan observeras, det blir då ett godtagbart fenomen för omvärlden att hantera (Eriksson, 1994, s. 30, 38).

Tornstam menar att isolering och ensamhetsproblemet förekommer i alla åldersgrupper. I en studie av ensamhetskänslor bland 2795 svenskar mellan 15 och 80 år urskiljer Tornstam tre typer av ensamhet. Den ena typen kallar han för ensamhetens intensitet vilket har att göra med hur ofta och hur starkt människor upplever ensamhetskänslor. Det visar sig att de yngre har den starkaste intensiteten av ensamhet, därefter sjunker intensiteten fram till 70 års ålder. Därefter börjar intensiteten i ensamhetskänslan stiga igen, men blir inte lika hög som den var i ungdomen. Den andra typen av ensamhet kallar Tornstam för en inre personlighetsmässig ensamhet - en känsla som har med hur man är som person, som visar sig genom att individen alltid känt sig ensam, alltid kommer att vara ensam, känner sig för närvarande ensam och att det syns att han eller hon är en ensam människa. Den här typen av ensamhet har ett starkt samband med vilken personlighetstyp personen har. Inåtvända människor kan ha en inre känsla av ensamhet. Den tredje

och sista typen av ensamhet förklarar Tornstam vara den självvalda ensamheten, som kvinnor söker i större utsträckning än män (Tornstam, 2005, s.1, 3, 7).

### **4.3 Ensam och socialt isolerad**

Det är svårt att avgöra när en människa skall uppfattas som socialt isolerad. För somliga är det när det gått någon dag utan att de träffat en annan person, medan det för andra är först när de varit ensamma flera veckor. Orsakerna till social isolering är många. Vissa äldre saknar nära anhöriga och har kanske aldrig skaffat sig några vänner. Nedsatt syn och hörsel kan medföra svårigheter i ålderdomen i mötet med andra. Om man har ett fysiskt handikapp och bor i ett hus utan hiss kan man tvingas begränsa sina yttre kontakter till ett minimum. En del äldre som är socialt isolerade har själva valt detta och känner sig därför inte besvärade över sin situation (Larsson & Rundgren, 2003, s.50).

Med det sociala nätverket brukar man syfta på de olika sociala och personliga relationer som vi har till varandra. Det kan vara olika rollrelationer genom civilstånd, medlemskap i föreningar eller boendet, utbyte av råd hjälp, stöd, hur många den äldre träffar och umgås med under en given tidsram och beroende på hur betydelsefull kontakten är med barn, grannar och vänner är. Individer med samma statuslikhet som yrke, utbildning, etnicitet, nationalitet, kön eller ålder, tenderar att i högre grad bilda vänskapsrelationer. Även om relationen i familjen är viktig, är oftast relationerna utanför familjen viktigast när det gäller välbefinnandet. Familjerelationerna styrs av generella normer och förväntningar, vilket också indirekt bidrar till ett ökat välbefinnande.

Vänskapsrelationerna utanför familjen är oftast åldershomogena och baserade på liknande intressen och erfarenheter. Det kan vara någon som står den äldre känslomässigt nära. Medvetenheten om att existera i någon annans tanke eller känslovärld är betydelsefullt för välbefinnandet. Att man har en förtrogen att kunna prata öppet med om personliga problem. När man förlorar en sådan förtrogen kan det ha en stark negativ inverkan på välbefinnandet. Om den äldre individen har en förtrogen, visar det sig att den långsiktiga effekten av att förlora en nära anhörig har en tämligen liten effekt på graden av välbefinnande (Tornstam, 1998, s.140-146).

### **4.4 Ensamhet efter förluster**

I och med att den äldre oftast upplevt fler sociala förluster som att närstående går bort, resulterar det i att ensamhet och isolering blir mer påtaglig. Livet kan då för många äldre kännas innehållslöst och sakna mening. Perioden efter 70 års ålder präglas mer av negativa än av positiva livshändelser mest i form av sjukdom, såväl egen eller nära anhörigas, liksom dödsfall bland närstående. Särskilt kvinnorna upplever många negativa livshändelser. Önskade negativa livshändelser är i stort sett dubbelt så vanliga som de lyckliga och önskade. Förluster kan medföra påfrestningar, som den äldre kan ha svårt att hantera på egen hand (Larsson & Rundgren, 2003, s. 50). Studier har visat att änkor ökar sin sociala interaktion medan änkemännen minskar den jämfört med tidigare (Mellström, Magnusson & Boalt, 1984, s. 100).

När männens kontakter, som oftast hört samman med arbetsplatsen, tenderar att krympa blir tillgången till vänner mer begränsade. Kvinnorna har oftare en djupare kontakt med barnen än männen. Äldre änklings visar högre dödlighetssiffror än yngre änklings och änkor. Änklings gifter om sig betydligt oftare än änkor. Äktenskap för äldre män är en institution som ger omsorg, medan äldre kvinnor får en större omsorgsbelastning i äktenskapet (Mellström, Magnusson & Boalt, 1984, s. 72).

Skillnaden mellan ensamhet och sorg är att begreppet ensamhet ur existentiell synvinkel är ett fjärmande från andra medan sorgen är en reaktion på själva förlusten (Andersson, 2002, s.149). Den stora ensamhetskrisen i äldre människors liv kommer i regel när någon man levt länge tillsammans med dör (Olsson, 1989, s.79). Stark och ihärdig ensamhetskänsla präglar den vanliga sorgebilden under första året efter förlust av maka/make. Sorg är i sig ingen sjukdom men den psykiska stress som sorgen medför kan i vissa fall framkalla och ge symtom som liknar sjukdom. (Larsson & Rundgren, 2003, s. 50). Rastlöshet, koncentrationsproblem, ointresse för dagliga händelser förekommer ofta och att inte kunna hantera dagliga rutiner, som exempel att sköta sin hygien kan förekomma. Både kropp och själ reagerar på förluster. (Blomqvist & Edberg, 2004, s.87). Sorg och förtvivlan kan gripa djupt in i många kroppsliga funktioner. Att bli lämnad ensam kan också innebära att man ändrar levnadsvanor, blir passiv, äter sämre, dricker och röker mer. Man lever på ett sätt som inte är bra för hälsan. Betydelsen av ett socialt nätverk är viktigt i detta sammanhang och belastningar blir då lättare att klara av (Mellström, Magnusson & Boalt, 1984, s.11-14, 241).

Risken för självmord ökar med stigande ålder, framför allt bland män. Självmord är för männens del nära förknippad med att de nyligen blivit änklings (Larsson & Rundgren, 2003, s. 50). Antal äldre som begått självmord har legat mellan 400-500 per år under perioden från 1982 fram till 1996. I genomsnitt tog 366 äldre sina liv 2000 – 2003 enligt SPES, (Riksorganisationen för Suicid Prevention och efterlevande stöd) (Bengtsson, 2005, s. 67). Det har också konstaterats i olika studier att änkor/änklings konsumerar större mängder lugnande och smärtstillande medel än gifta i motsvarande ålder (Magnusson, Mellström & Boalt, 1984, s.11-13). När levnadssätt och framtidsplaner för två makar plötsligt ändras genom den enes död kan det upplevas som ett avbrott i ett kontinuitetsmönster som funnits i den dagliga tillvaron (Tornstam, 1998, s. 241).

#### **4.5 Ensamhet och ohälsa**

Det är främst de allra äldsta och äldre med dålig hälsa som upplever ensamhet. Ensamhet har visat sig ge ökat vårdbehov och ökat beroende av andra. De känner sig tröttare, sjukare gör fler läkarbesök och äter mer lugnande mediciner (Larsson & Rundgren,2003, s.50). Bland de äldre som har en negativ upplevelse av att vara äldre, blir ohälsan mer tydlig. Ofta upplever de att de blivit drabbade av dålig hälsa som inte går att påverka. Avsaknad av sociala relationer beror också på att den äldre saknar fysisk ork att göra det de önskar, vilket medför känslor av otrygghet (Blomqvist & Edberg, 2004, s. 35).

En välfungerande social gemenskap är en förutsättning för välbefinnandet oberoende om det är äldre. Fler studier har visat att hälsan bibehålls längre och att välbefinnandet underlättar tillfrisknande vid sjukdom. Känslan och vetskapen att någon bryr sig om en, och är beredd att göra sitt yttersta vid hälsoproblem eller när bekymmer infinner sig, skapar trygghet för individen. Många äldre lider när de har brist på gemenskap (Larsson & Rundgren, 2003, s. 49). När 153 friska över 65 år undersöktes såg man att interventionen av fysiska aktiviteter ökade livstillfredsställelsen och motverkade ensamhet. Konsekvenserna av fysiska begränsningar kan medverka till ett återhållsamt liv med mindre aktiviteter och därigenom förstärka känslorna av att vara ensam (Borg, Hallberg & Blomqvist, 2006).

## **5. Olika socialpsykologiska teorier kring åldrandet och ensamhet**

Teorier ska förklara vad som driver oss människor till hur vi handlar. Oftast behöver vi flera olika teorier för att kunna förklara och förstå varför vi gör som vi gör och för att kunna åtgärda. Teorin ska se bortom den aktuella situationen, ta oss förbi enstaka händelser, bortse det tillfälliga och ge en förståelse av hela sammanhanget (både i tid och rum). Teorierna ska ge oss generell kunskap. Vi ska inte bara förstå en viss händelse eller en viss person utan också se att det gäller andra människor i andra situationer (Hwang & Nilsson, 2002, s. 28). För att öka förståelsen för den äldres förhållanden beaktas händelser under livsloppet. Åldrandet kan ses som ett livslopp som sträcker sig från barndom till ålderdom. Man kan knyta an olika teorier som utvecklats om barndomen med teorier om hur man utvecklats under livets lopp med teorier i ålderdomen. Teorierna handlar om de händelser som har betydelse för människans utveckling och fokuserar på yttre förhållanden och subjektiva innebörder i det mänskliga livet (Tornstam, 2005, s. 199).

### **5.1 Olika teorier om ensamhetsupplevelser**

Ett flertal teoretiker diskuterar ensamhetsupplevelser utifrån både filosofiska, psykologiska och psykosociala utgångspunkter. Dessa mynnar ut i olika kategoriseringar, men generellt kan man säga att de faller tillbaka på några primära uppdelningar. För det första att ensamhet beror på inre utvecklingsmässiga orsaker eller yttre orsaker. En annan utgångspunkt är att se ensamheten som en reaktion på förändringar, respektive brister beträffande mänskliga relationer. Ett instrument att mäta ensamhetskänslor på är UCLA Loneliness Scale (Russel et al.1980). Utgångspunkten för att denna skala konstruerades var att ensamhet uppstår när man upplever en brist på överensstämmelse mellan den önskade och den verkliga nivån på sociala relationer (Andersson, 2002, s.147). Tornstam och Andersson anser att ensamhetsforskning och sättet att använda ensamhetsbegreppet kan systematiseras med hjälp av följande begrepp:

*Filosofisk* - är denna teori enligt Tornstam inte en reaktion på yttre händelser eller som en belastning utan som en oundviklig konsekvens av människan livsvillkor. Varje människa är i

existentiell mening helt ensam. Det karakteristiska för den verkliga ensamheten är att den leder till ångest. Människan är beroende av andras reaktioner för att kunna bevara sin identitet. När individen fjärrar sig från andra kan hon/han känna sig hotad när det blir svårt att skilja ut sitt subjektiva jag och den objektiva världen omkring dem. Människan betraktar rädsla för ensamhet som starkare än rädslan för att berövas flera av de behov vi traditionellt betraktar som primära. Rädslan för ensamheten grundar sig på i vilken utsträckning man är beroende av andras självuppfattning. Den formas i sin tur av de förändringar som sker under livets gång. Teorin går ut på att sambandet mellan ensamhet och ångest kan gå i två riktningar som innebär att när ensamhet ger upphov till ångest, använder inte individen andra människor som ångestdämpande. I den motsatta riktningen är det ångesten inför alltför stor närhet och alltför stort beroende till andra människor, som gör att individen drar sig undan och blir fast i ensamheten (Andersson, 2002, s. 146-150). Andersson sammanfaller med Tornstams teori som förklarar existentiell ensamhet. Att vår existens som människa är ofrånkomlig och om ångesten för att uppleva ensamhet. Denna ångest är ett försvar mot att behöva uppleva genuin ensamhet. Men ensamhet är också något positivt en möjlighet till mognad, personlig utveckling och kreativitet (a.a.s. 148).

*Psykosocial* - Här handlar det enligt Tornstam om ett ensamhetsbegrepp som har en grundläggande socialpsykologisk ansats, som är tvådimensionell, som betraktar ensamhet som något uteslutande negativt, vilket är reaktioner på svårigheter i relationerna till andra människor. Men som samtidigt främst fokuserar på människornas egna erfarenheter snarare än på ensambegreppet som sådant. Tornstam skiljer mellan ensamhet som sammanhänger med emotionell isolering, ensamhet som sammanhänger med social isolering. Det är två olika saker att vara ensam i den meningen att man känner sig ensam, och att man i yttre mening är socialt isolerad. Att i objektiv mening vara socialt isolerad, att ha få sociala kontakter, innebär inte nödvändigtvis att man måste uppleva en inre känsla av ensamhet. Omvänt är det fullt möjligt att uppleva en inre känsla av ensamhet, trots att man kan samspela inom olika sociala relationer (Tornstam, 1998, s. 157). Andersson beskriver också ensamhet utifrån en uppdelning av emotionell isolering och social isolering som har blivit det mest accepterade sättet att se på ensamhet. Att emotionell isolering uppstår på grund av avsaknad av intimitet och med social isolering något som uppstår på grund av frånvaro av sociala relationer. När det gäller välbefinnandet kan den ena formen komplettera den andra formen. När man i hög ålder drabbas av att närstående dör, att tvingas flytta och så vidare, kan det vara svårt att kompensera dessa förluster. Dessa kan också drabba personer olika beroende på typen av emotionell isolering i kombination med social isolering. Andersson beskriver sex olika sociala betingelser som står för olika former av relationer och ensamhetskänsla kan vara ett resultat av en brist på någon av dessa. De sex relationerna är:

1. Tillgivenhet; känslomässig närhet som ger en känsla av trygghet och säkerhet.
2. Möjlighet att ta hand om någon; att känna sig ansvarig för någons välbefinnande.
3. Social integration; att känna tillhörighet till en grupp som delar ens intressen och attityder.

4. Försäkran om egenvärde, erkännande av individens skicklighet, förmåga och talanger.
5. Materiell garanti; vissheten att man kan räkna med materiell hjälp från andra.
6. Vägledning; vissheten att man kan räkna med råd och information från andra (Andersson, 2002, s. 149).

*Psykologisk* - Tornstam skiljer på fem olika typer av ensamhet utifrån ett psykologiskt ensamhetsbegrepp. Som något flerdimensionellt och negativt som en reaktion på yttre belastningar:

1. *Det inre jagets ensamhet* är en känsla av ensamhet som grundar sig i ett främlingskap till den egna verkliga personligheten.
2. *Fysisk ensamhet* är en ensamhet som grundar sig på individens behov av fysisk närhet och kontakt med andra människor inte blir uppfyllt.
3. *Emotionell ensamhet* är en känsla av nedstämdhet och längtan, då vårt behov av känslomässig närhet till andra människor inte blir uppfyllt.
4. *Social ensamhet* har sin grund i att inte vara delaktig i och inte ha någon position i samhället.
5. *Andlig ensamhet* syftar på att en känsla av tomhet och isolering uppstår, när vårt liv saknar mål och mening (Tornstam, 1998, s. 158).

Tornstam menar att utökad kontakt med familj och släkt inte minskar ensamhetskänslan, vilket däremot vänkontakter gör. Vänskap bygger på frivillighet och grundar sig på gemensam livsstil och intressen. Familj och släkt däremot bygger i större utsträckning på formella förpliktelser (a.a.s. 156).

## 5.2 Barndomsupplevelsens påverkan på ensamhet

För att få en djupare förståelse hur utvecklingsmässiga faktorer kan påverka välbefinnandet på äldre dar, kan på samma sätt dessa faktorer påverka hur den äldre reagerar på olika situationella omständigheter, såsom flyttningar, separationer och dödsfall. Empiriska undersökningar har visat att både alltför lite och alltför mycket känslomässig uppmärksamhet under uppväxten kan påverka hur ensamhet upplevs på äldre dar. Barndomsupplevelser påverkar i stor utsträckning våra liv, relationen mellan föräldrar och barn kan leda till ensamhetsupplevelser hos barnet, en påverkan som kan leva kvar även i hög ålder. Om föräldrarna överbeskyddar barnet istället för att uppmuntra till att utvidga kontakterna till andra vuxna och kamrater finns det risk att umgängesförmågan hämmas, vilket visar sig i blyghet och bristande förmåga att ta initiativ till kontakter och som i sin tur kan orsaka ensamhetskänslor (Andersson, 2002, s. 156-158).

Enligt Andersson utvecklades bindningsteorin just för att beskriva hur psykisk hälsa kan ses som en yttring av individens tidigare barndomserfarenheter av föräldrarna. Enligt Bowlbys bindningsteori byggs under småbarnsår, barnår och tonår successivt en tillförsikt upp med utgångsläge i att de personer som barnet tidigare fått en bindning till finns tillgängliga. De förväntningar som detta ger upphov till har en benägenhet att kvarstå relativt oförändrade resten av



livet. Därmed skulle dessa känslomässiga band kvarstå och ha inflytande på hur barnet även i vuxen ålder formar relationer. Det innebär att ensamhetsupplevelser som bottnar i detta har en utvecklingsmässig patogen komponent. Medan en situationell ensamhet är en normal reaktion på en specifik benägenhet (a.a.s.163). Ju mer negativt man uppfattar föräldrarnas omsorg, desto sämre blir välbefinnandet. Har man haft en kylig uppväxt kan man dock ”rädda sig” genom en nära relation. Men denna relation är ingen garanti för att undvika minskat välbefinnande. Har individen en gång internaliserat en negativ inre självbild, och längre fram skrapar det minsta på relationen eller om partnern försvinner, kan den smärtsamma inre bilden komma fram igen. En kylig uppväxt kan få efterverkningar långt upp i åren (a.a.s. 160).

Enligt Tornstam har man funnit samband med storleken och kvaliteten i det sociala nätverket, med förluster av olika slag, men också med utvecklingspsykologiska aspekter. Tornstam kom fram till efter en studie (1988) genom en postenkät med 2795 personer i åldern 15-80 år att de som upplevt otrygghet i barndomen, svårt att få lekkamrater och svårt att få kontakt med det motsatta könet under tonåren, rapporterade högre grad av ensamhet i vuxen ålder (Tornstam, 1998, s. 160).

I en annan studie användes äldre kvinnor som mått på familjens värme och på dess slutenhet som mätinstrument på narcissistiskt intrång. Studien gjordes på 207 äldre kvinnor i Stockholm. De intervjuades om hur de uppfattade familjesituationen under uppväxtåren samt om sin nuvarande ensamhet. Ett narcissistiskt intrång underlättas av att familjen är sluten, den slutna familjen betraktar sig själv som en ö av trygghet i en skrämmande omvärld. Denna familj kan verka idyllisk utåt sett men den oändliga ”kärleken och omtanken” används som ett instrument för att få kontroll över barnet. Man bygger upp spärrar och hindrar barnets separation och dess möjlighet att gradvis utveckla självständighet. När barnet inte får uppleva något av omvärlden, kan det utveckla känslan att det beundras och älskas av alla i sin omvärld. Barnet utvecklar en övertygelse om sin storhet och betydelse som kan leda till narcissistisk personlighetsstörning. En övertygelse om att livet endast består av att bli älskad och beundrad. Denna narcissistiska – grandiosa attityd kommer inte att accepteras av omgivningen, som svarar med fientlighet vilket leder till isolering för den narcissistiska personen. Föräldrarnas beteende kan då beskrivas som narcissistiskt intrång (Andersson, 2002, s. 161).

### **5.3 Utvecklingskriser i ålderdomen.**

En gemensam nämnare för den psykosociala utvecklingen är Erik Hamburger Erikssons utvecklingsteori, vilka kan användas för analys och förståelse av äldres situation. För att kunna förstå varför den äldre verkar missnöjd med sig själv och tillvaron i allmänhet, kan man använda sig av hur bra eller dåligt individen klarat sina tidigare utvecklingskriser. Eriksson beskriver på individnivå jagutvecklingens åtta steg. Där varje steg representerar ett val eller utvecklingskris. Alla problemtyperna finns med i hela livet. Hur vi löser en utvecklingskris, har effekter på alla de följande stadierna. Detta är avgörande för den fortsatta utvecklingen av personligheten och för

individens förmåga att kunna anpassa sig i tillvaron. Tornstam och Hagström beskriver Erikssons utvecklingskriser som följande:

*Första steget* utvecklas i spädbarnsåren. Har barnet brist på grundläggande tillit, kan det innebära svårigheter att känna tillit senare i livet. Hoppet, tro och visdom blir det positiva grundläggande och det negativa motsatta – isolering. Enligt en studie av Hagberg som också utgår ifrån Erikssons utvecklingsteori att det första steget som innebär tillit som grundläggande för människan. Att känna tillit till sig själv och andra är nödvändigt för att kunna bygga upp personliga relationer. Personer med den egenskapen har också en positiv syn på livet. Hagbergs studie innefattar också tillit emotionell stabilitet, vilket bidrar till vårt välbefinnande och innebär mer tillfredsställelse med nära relationer. Känslomässig balans innebär en subjektiv upplevelse av välbefinnande och kan bidra till att underlätta relationer med närstående och vänner (Hagberg, 2002, s. 200).

*Andra steget* är den senare spädbarnsperioden då självständighet utvecklas, en känsla av skam och tvivel utvecklas hos barnet om denna utvecklingsfas misslyckas.

*Tredje steget* är under den tidiga barndomsperioden då målmedvetenhet och initiativkraft utvecklas. Här blir hämning och skuld dess negativa motsats.

*Fjärde steget* utvecklas i mitten av barndomen en känsla av stabilitet och flit om inte utvecklingen sker positivt i detta stadium, upplevs istället en känsla av underlägsenhet och tröghet.

*Femte steget* utvecklas säkerhet och jagmedvetenhet, där inte utveckling kunnat ske, upplevs det motsatta som är osäkerhet och förvirring (Tornstam, 1998, s. 207).

*Sjätte steget* utvecklas intimitet och närhet. Misslyckas personen i den tidiga vuxenåldern utveckla en förmåga till mellanmänskliga relationer, kommer hon/han att känna isolering och ensamhet (Hagberg, 2002, s. 200).

Det *sjunde steget* utvecklas i medelåldern, då en utvidgning av jagets intresseområde sker och en känsla att ha bidragit till samhällets varaktighet. Ett misslyckande i det här utvecklingsstadiet leder till stagnation.

I sista och *åttonde steget* utvecklas jagsammanhang, meningsfullhet i det liv som varit, pusselbitarna faller på plats. Visdomen blir det grundläggande och avsmak, förakt det negativa motsatta. Klarar man inte det sista utvecklingssteget, kommer man istället att känna dödsfruktan. Om en gammal människa verkar mycket rädd och otrygg, eller känner allmän fruktan, bitterhet, eller ensamhet kan detta förstås mot bakgrunden av hela denna utvecklingsprocess den äldre gått igenom. Det räcker inte med att granska det sociala nätverket, eller de sociala förlusterna som finns i nuet (Tornstam, 1998, s. 209).

Under ålderdomen är det följande kriser eller vägval som är aktuella enligt utvecklingsteorin, som Tornstam beskriver som följande:

*Jag-differentsiering eller yrkescentrering*, här utgår Tornstam från teorin där människor kopplar alltför mycket av sin personlighet samman med sitt yrke och sin yrkesroll, blir man sitt yrke eller sin yrkesroll. Problem kan uppstå när personen lämnar yrkesrollen. Jaguppfattningen måste baseras

på andra förhållanden än enbart yrket. Jaget måste differentieras. Jag-differentieringen startar redan i barndomen och fortgår hela livet. Men det är under ålderdomen som förmågan till jag-differentiering ställs på prov. Ett exempel är hemmafrun som levt för hem och familj, när hon inte längre "behövs" som hemmafru, gäller det för kvinnan att omsorgsrollen jag-differentieras genom att tömmas på sitt innehåll och finna andra intressen.

*Kroppscentrering eller kroppstrascendents* innebär att om den äldre är för mycket centrerad till sin egen kropp och dess funktioner, kommer hela tillvaron att vara fokuserad på krämpor, sjukdomar och ohälsa. Men det finns också en annan grupp äldre som trots olika krämpor inte blir lika kroppsfixerade vid dessa fysiska besvär. Dessa äldre har lärt sig att värdera välmående på ett annat sätt än frånvaro av krämpor. Dessa äldre värdesätter mer sociala relationer, intressanta aktiviteter och intelligenta vakenhet än enbart fysiskt välmående. De har nått ett stadium av kroppstrascendens.

*Jag-centrering eller jag-transcendens* innebär att om den äldre centrerar hela sin uppmärksamhet på sig själv och på den egna personliga bortgången kommer han/hon känna fruktan inför döden. Istället kan man enligt Tornstam transcendera sitt eget begränsade jag genom att leva ett generöst och osjälviskt liv, genom de barn och vänskapsrelationer man haft. Genom dem kan den äldre personen försäkra sig en slags fortlevnad (Tornstam, 1998, s. 214-215).

## 5.4 Rollteorin

Socialgerontologin har haft stort inflytande inom rollteorin. Enligt denna teori har människor olika roller under livets lopp. Vissa roller är tillskrivna som man eller kvinna, medan andra är förvärvade, exempel en yrkesroll. Varje ålder har sin specifika sociala roll, som är kopplad till hennes/hans självuppfattning och identitet. Den kronologiska åldern bestämmer vilka roller som är lämpliga, omgivningen och individen har olika förväntningar på den roll hon/han spelar. Det kan exempelvis vara skillnad på förväntningar hos en mamma eller student som är 30 år eller 60 år.

En förlust av en roll kan innebära försvagad identitet och självkänsla, om rollen är starkt bunden till självkänslan och identiteten (Samuelsson, 2000, s. 252). Gerontologin beskriver förändringar i den senare delen av livet som successiva rollförluster, i motsats till den tidigare delen av livet, som kännetecknas av förvärvande av nya roller. De rollförluster som gerontologin mest har ägnat sig åt är förlusten av yrkesrollen och förlusten av rollen som maka eller mor (Tornstam, 2005, s. 133).

Enligt Tornstam innebär alla rollförändringar som inträffar hos den äldre och den obestämda socialisation som hör till ålderdomen, medför ett ökat beroende av nya betydelsefulla personer, för att stärka sin egen identitet. I somliga fall kan dessa signifikanta andra ha negativa rollförväntningar gentemot den äldre, så som att den äldre behandlas som ett oförmöget litet barn. Den äldre kommer då att identifiera sig själv med att omgivningen inte förväntar sig något av den äldre. Detta leder till en nedgående spiral och ett som Tornstam kallar, socialt sammanbrott. Därför är det viktigt att den

äldre hittar egna värdemönster istället för att vara produktiv, effektiv och självständig, som är samhällets normer (a.a.s. 134).

## 5.5 Aktivitetsteorin

Teorin innebär att den äldres anpassning till åldrandet och tillfredställelsen med tillvaron är baserat på aktiviteter och socialt umgänge med andra. Den äldre människan bör enligt teorin fortsätta att vara aktiv i de roller och sysselsättningar som funnits tidigare i livet eller kompensera tidigare roller med nya. Förluster med anhöriga bör ersättas med nya kontakter. Detta synsätt stämmer med samhällets rådande normer om att vara produktiv. Genom att vara ”ung” och aktiv så länge som möjligt behåller den äldre människan sin självbild genom ålderdomen (Samuelsson, 2000, s. 253).

Andra studier har visat att det inte är aktiviteten i sig som är viktig utan hur nära och intima relationerna är i gruppaktiviteterna. Kritiker har också visat att socialgrupptillhörighet, utbildningsnivå och livsstil är viktigare än aktivitetsnivån för livstillfredsställelse, hälsa och välbefinnande. Enligt disengagemangsteorin drar sig äldre självmant sig tillbaks, de engagerar sig mindre i roller de haft tidigare i livet och engagerar sig mindre i relationer till andra människor och till samhället i stort, för att istället öka intresset för sitt inre liv (a.a.s. 254).

De som kritiserar disengagemangsteorin menar att teorin inte beaktar individens personlighet och att många äldre människor som varit socialt engagerade och aktiva fortsätter ofta som äldre att vara det. Ett grundläggande antagande i denna teori är kontinuitetsteorin, som innebär att individer har olika personligheter och livsstilar, det har inget med åldern att göra (a.a.s. 256).

En annan teori, som beskriver aktivitetens betydelse är när den åldrande människan bär med sig ett oförlöst behov av självförverkligande, sjukdom och handikapp som hindrar henne eller honom att kunna tillfredställa detta behov. I en sådan situation kan individen välja mellan att använda den aktiva eller den passiva copingstrategin. En aktiv coping innebär att trots sjukdom och handikapp kunna inrätta sitt liv så att det går att genomföra det självförverkligande individen önskar. En passiv målförskjutning innebär i detta fall att individen intalar sig själv för att vara för gammal och krasslig för att få utlopp för det hon/han vill göra. På så sätt resonerar den äldre bort sina behov för att slippa frustrationen. Kvarstår frustrationen kan den ge sig till känna genom en rad olika symtom. Symtomen kan visa sig i emotionella reaktioner som kan leda till depression, de sociala symtomen handlar om att fly från situationen, den äldre kan fly in i sjukdom för att slippa i socialpsykologisk bemärkelse frustrerande överkrav (Tornstam, 1998, s.224). En aktiv bemästrandestrategi leder oftast till en god livskvalitet, medan en passiv strategi leder till sämre livskvalitet. Inom den psykologiska åldersforskningen brukar man därför säga att det goda åldrandet är en fråga om *”inte hur man har det, utan hur man tar det”*. (Larsson & Rundgren, 2003, s. 44).

## 5.6 Sammanfattning av teorierna

För att få en djupare förståelse för hur olika faktorer påverkar äldres upplevelser av ensamhet har jag valt att bearbeta min analys utifrån forskning, som beskriver teorier om människan utifrån ett livsloppsperspektiv. Detta medför att teorierna blir mer omfattande.

Jag kommer främst att använda mig av Lars Tornstam (1998) och Lars Andersson (2002) teorier om hur emotionell isolering och social isolering kan påverka den äldre. Hur brister i relationer påverkar ensamhet. Vad negativa upplevelser av ensamhet kan bero på och vad fysisk och emotionell avsaknad kan innebära när det gäller ensamhet. Andersson utgår ifrån John Bowlbys bindningsteori som klargör hur tidigare negativa barndomserfarenheter kan påverka hur äldre upplever ensamhet.

Erik Hamburger Erikssons psykosociala utvecklingsteori kommer jag att använda när det gäller betydelsen av tillit i samband med nära relationer. Tornstam (1998) och Hagberg (2000) förklarar denna teori. Jag kommer att använda Tornstams teori om jagdifferentiering och vad den betyder i samband med förluster hos äldre. Tornstams (1998) teorier om kroppstrascendens och jagtrascendens när det gäller att hantera fysisk ohälsa och den egna personliga bortgången.

Disengagemangsteorin och kontinuitetsteorin kommer att visa vilken betydelse teorin har i samband med äldre och ensamhet Samuelsson (2000).

Aktiv coping är en bemästringsstrategi som krävs för att kunna hantera olika belastningar som infinner sig under livet, som kan påverka hur äldre upplever ensamhet Tornstam (1998). Förluster av roller som har skapats genom livet och hur dessa påverkar äldre är något som rollteorin beskriver. Vilken betydelse aktivitetsteorin har när det gäller äldre och vad aktiviteter innebär när det gäller socialt umgänge med andra beskrivs av Samuelsson (2000) och Tornstam (2005).

## 6. Resultat av intervjuer

I detta avsnitt redovisar jag empiriska data från intervjuerna. Jag börjar med en presentation av var och en av respondenterna och därefter redovisar jag materialet som består av sex transkriberade intervjuer gjorda med respondenter boende ensamma i eget boende både på servicehus och i vanligt boende. Redovisningen av intervjumaterialet görs med hjälp av olika teman som har kommit fram efter genomgång av teorier och intervjutext.

### 6.1 Presentation av informanterna

**Kerstin** är 82 år, hon bor ensam på ett servicehus sedan 1 ½ år tillbaks. Hon sitter i rullstol efter att ha amputerat båda benen. Hon kunde inte bo kvar hemma då det saknades hiss i huset. Men hon bor kvar i samma kvarter som hon bott i, nu i 40 år. Kerstin blev ensam efter att hennes man flyttade till Canada när barnen var små. Hon har ingen kontakt med sin man. Hon har barn och barnbarn samt sina gamla vänner kvar.

**Astrid** är 90 år, är skild och bor ensam. Hennes man gifte om sig men är nu död. Hon har två döttrar som bor nära. Hon flyttade till servicehuset för fem år sedan efter att hon inte kunde ta sig ut. Hon sitter i rullstol efter en stroke är hon förlamad i båda benen. Anledningen till att hon inte kunde bo kvar hemma var att hissen var för liten, rullstolen fick inte plats. Tidigare bodde Astrid på andra sidan stan, men när hon såg servicehuset visste hon att hon skulle trivas och det gör hon. Astrid har arbetat som professionell dansare, varit danslärare samt arbetat på Försvarets materielverk.

**Eva** är 91 år och bor ensam. Hon har två döttrar och barnbarn. Hon klarar sig helt själv och kan gå. Hon flyttade till servicehuset för att hon har konstgjorda höftleder och det saknades hiss där hon bodde tidigare. Eva är änka efter att hennes man gick bort för 15 år sedan. Hon har arbetat på fabrik och sytt underkläder och baddräcker. Hon började efter det på Tillskärarakademin, hon har också haft sömnadskurser. Eva flyttade till Stockholm år 1946. Hon är religiös och medlem i Metodistkyrkan. Hennes stora intresse har varit att sjunga i kyrkokör. Hon har också spelat piano, orgel och gitarr. Hon har bott på servicehuset i fem år.

**Berit** är 82 år, har vuxit upp i fosterfamilj. Hon sitter i rullstol och har bott på servicehuset i fem år. Hon har aldrig varit gift och har inga barn. Hon flyttade till servicehuset för att hon bodde tre trappor upp utan hiss och hade svår yrsel. Berit jobbade på Televerket i trettiofyra år. Hennes stora intresse är att spela piano och sjunga. Hon hör lite dåligt.

**Allvar** är 86 år och yngst bland tre bröder. Allvar flyttade till servicehuset för tio år sedan med sin fru, som han inte kunde klara av att sköta själv där de bodde tidigare. Han är nu änkeman. Allvar jobbade trettio år i gruvan i Malmberget LKAB. Han träffade sin fru när han gjorde värnplikten där. Han har barn, barnbarn och sex stycken barnbarnsbarn.

**Doris** är 95 år och är ensam. Hon bor i en vanlig lägenhet i en liten etta tre trappor upp utan hiss. Doris lever som änka efter att hennes man gick bort för tjugo år sedan. Doris har varit gift två gånger den andra mannen dog efter att de varit gifta några år. De fick aldrig några barn. Hon går med rullator inomhus eftersom hon har svaga ben. Doris har jobbat inom textilindustrin och sytt underkläder. Hennes stora intresse var att sy. Doris har hjälp av hemtjänst två dagar i veckan och går på dagvård tre dagar i veckan. På helgerna är hon helt ensam.

## **6.2 Tematisering av intervjuresultatet**

Enligt Backman innebär en analys att få en överskådlig tolkningsbar form som kan relateras till den ursprungliga problemställningen (Backman, 1998, s. 29). Den huvudsakliga analysen gjordes under datainsamlingen och när materialet strukturerades för att göra en tolkning av resultatet. Utifrån litteratur, teorier och empiri från intervjuer med de äldre framkom olika faktorer som jag

kategoriserat i olika teman. Dessa teman blev familj och vänner, sorg och förlust, upplevelser av ensamhet, aktiviteter, hälsa, barndom och livsroller. Temana utgör en struktur som gör det lättare att tolka resultatet för att få svar på syftet. Enligt Kvale (1997, s. 86) syftar tematiseringen på den teoretiska analysen av det som ska undersökas.

### 6.2.1 Vänner och familjens påverkan på ensamhet

**Kerstin** berättar att hon har haft många vänner och att de alltid betytt mycket för henne. Hon träffar fortfarande de vänner som finns kvar i livet genom att regelbundet bjuda hem dem till sig. Kerstins två döttrar hälsar ofta på hos henne. Barnbarnen bor längre bort, de kommer också ibland och hälsar på. Hon har också fått många nya vänner på servicehuset.

*Mina två barn kommer varje vecka och hälsar på. Mina barnbarn kommer också ibland och hälsar på, det uppskattar jag mycket. Jag har också vänner kvar i livet som jag bjuder hem regelbundet. Jag har fått fler vänner sen jag flyttade hit. Vi gör mycket saker tillsammans, vi har pub aftnar vissa eftermiddagar då tar vi en drink och pratar. Man måste vara nyfiken och prata med varandra utan att berätta allt. Men många är så slutna, de vill inte bjuda på sig själva. De är knepiga. En del är oroliga och beklagar sig att de känner sig så ensamma, trots att vi försöker prata med dem, men det hjälper inte.*

**Berit** aldrig varit gift och har inga barn. Hon har jobbat på Televerket i trettiofyra år där fick hon många arbetskamrater och väninnor. Berit tycker att vänner är mycket viktigt.

*Mycket viktigt !  
Jag har aldrig haft några barn men jag har klarat mig ändå. Tack vare att jag haft så mycket väninnor som har haft barn, så de har nästan varit som mina. Det måste jag säga att det är väldigt viktigt och mycket arbetskamrater har jag haft, som jag varit tillsammans med, Dom hade ju också barn. Men vännerna är snart döda allesammans, de är det värsta det.*

**Allvar** har bott tio år på servicehuset och många av de äldre han lärde känna när han kom dit är nu borta. Men det har kommit nya som han lärt känna och brodern kommer och hälsar på honom varje dag. Allvar tycker det är viktigt med gemenskap, han saknar den tidigare gemenskap som fanns när han arbetade i gruvan.

*Det är ju jag som är äldst av dem som bott längst här. Vi sitter alltid samma gäng gubbar här, vi har ju lärt känna varandra. De har ju kommit så mycket senare än mig. Jag har ju haft en omgång som alldeles är borta. Min bror kommer hit också han bor i Skogås. Gemenskapen är ju väldigt viktig åtminstone för mig, man har ju snart inga av de gamla vännerna kvar. Det är bara några enstaka som jag känner utanför familjemedlemmarna, en vän som vi hade en kvinna, hon lever än, hon är den enda. Några släktingar lever ju fortfarande. Alla jobbkompisar är borta. När man skulle sluta i gruvan och börja uppe i dagen längtade man tillbaks till gruvan vi hade en sån gemenskap. Jag jobbade där i 33 år, jobbkompisarna hade jag kvar en tid efter också.*

**Allvar** uppskattar sin familj att de bryr sig om honom och att de ringer varje dag. Att få vara delaktig i deras liv är viktigt, det gör att han blir nyfiken och vill fortsätta leva.

*Ja det händer att de kommer med sina problem. Mina barn är ju pensionärer snart, hon är 62 år den äldsta, hon kommer hit nu i eftermiddag när dom stängt affären. Ja de bryr sig varenda dag, jag har en dotter som bor uppe i Örnsköldsvik och ett barnbarn som också bor där, dom ringer varje dag. Man vill ju inte dö därför man är ju nyfiken det kanske hjälper till att hålla en vid liv. Man får hänga med.*

**Allvar** tycker att brodern också ska få flytta till servicehuset, han är orolig för sin äldre bror.

*Brodern min får avslag gång på gång, han har opererats för hjärtat, by pas opererats och en höftkula har han också. Han skulle vilja hit, för att kunna vara nära mig, det blir långt att åka hit när han ska hälsa på mig, han bor i Skogås. Jag hade en annan bror som bodde här tills han skulle fylla 901/2 ungefär. Han dog 27 februari. Han skulle fyllt 91 år den 10 oktober.*

**Eva** är medlem i Metodistkyrkan, där har hon fått många vänner genom åren.

*Jag har mina två döttrar. En bor i Södertälje och en här, vi har ju telefonkontakt. Sen är det ju det att jag tillhör en församling en kristen församling som heter Metodistkyrkan och där har jag ju allt som ger mig vänner. Då har man en andlig tillhörighet då behöver man inte känna sig ensam.*

**Doris** har inga barn, ingen släkt eller vänner kvar i livet, förutom en kusinson i Värmland. Doris går på dagvård tre gånger i veckan. Hon tycker personalen på dagvården är mycket gulliga och rara, men hon har inga jämnåriga vänner. Det finns både män och kvinnor, men de sitter för sig. Doris tycker att vänner är viktiga. Men de äldre på dagvården drar sig mer till personalen än till varandra.

*Jag har inte en enda här i Stockholm, jag är helt ensam utan dagvården måndag, tisdag och torsdag, då kommer dom och hämtar mig, Peter, han har så god och varm arm, du skulle känna, så går jag bara. Jag trivs verkligen på dagvården för att personalen är så rara och så snälla. De märks att de drar sig mera till de yngre, det har jag märkt, det är konstigt att det är så. Vi äldre pratar inte så mycket med varandra. Men jag tar ju inte heller kontakt med någon äldre där. Det finns en gubbe som jag har ett gott öga till men jag kan inte få reda på var han bor någonstans. Ja jag tänker ju inte söka upp honom, men om han bor i närheten. Han går med käpp, men han ser så glad ut jämnt. Men jag skulle gärna vilja komma ett steg lite närmare. Det är väl nån rädsla som ligger i ett också. Men jag skulle nog vilja ha en vän i alla fall. När jag kommer hem och läser alla mina tre lås då är det låst.*

## 6.2.2 Sorg och förlusters påverkan på ensamhet

**Kerstins** svåraste förlust var när hennes ben amputerades. Kerstin hade mycket trevligt med sin mamma och tog det hårt när mamman gick bort. Kerstin hade också en väninna som hon haft kontakt med sedan de var barn. När hennes mamma och bästa vänner gick bort kändes svårt.

*Ja det var när de tog mina ben, det hade räckt med det ena benet, det är svårt att klara sig när man är äldre och inte har några ben. Jag tog det mycket hårt när min mamma gick bort hon var då 90 år, vi har haft mycket trevligt tillsammans. Det var svårast när en del vänner gick bort,*



*speciellt en vän som jag har haft kontakt med sedan hon var 8 år. Vi hade en djup vänskap och jag saknar henne så. Men jag har vänner kvar i livet och jag brukar bjuda hem dom regelbundet.*

**Berit** har en kusin kvar i livet som är 95 år, hon har alltid varit hos sin kusin i Östergötland på somrarna. Men nu kan hon inte åka dit längre.

*Min fostermor gick bort när hon var 65 år. Min riktiga mamma hon levde tills hon var 82. Jag har bara en kusin som är 95 år hon har ju barn i sin tur, men eftersom hon bor i Östergötland känner jag ju inte dem så mycket, hennes barn känner jag mycket, men inte deras barnbarn, för jag har ju inte orkat åkt dit nu. Jag var ju alltid där på sommaren förut det har jag inte kunnat göra på sista tiden. Hon kan ju inte komma hit hon är ju äldre än mig min kusin och de andra kommer inte hit dom heller. Dom har ju sina arbeten å så där men vi har ju kontakt på telefon det har vi ju.*

**Berit** har saknat en djupare kontakt med sin bror, han växte upp i en annan familj.

*Jag har en halvbror som bor i Sollentuna. Men han hör aldrig av sig, han är bara 66 år. Vi har inte vuxit upp tillsammans eftersom jag växte upp i fosterhem. Han kunde tagit kontakt med mig men han är inte den personen, jag tog ju hand om honom när han var liten. Men det har han glömt. Min mamma uppmuntrade inte honom så hon ville inte att han skulle ha kontakt med mig. Det är tråkigt tycker jag när det blir så, ja just de, sen har ju dom barn i sin tur, jag har ju inte mycket kontakt med dom. Sen hade jag en fosterbror han är ju också död. Min bror är ju pigg på att prata när vi träffas, han vet ju ingenting om mig eller våra släktingar liksom åsså där, det får jag berätta för honom, men sen glömmet han bort det där igen (skrattar).*

**Eva** tycker att det lika gärna kan vara bättre med vänner än syskon eftersom vänner kan man ha mer gemensamt med än med syskon.

*Det kan många gånger vara kärare med en vän än med ett syskon. Så har inte jag det men det kan vara så. Att man har mer gemensamt med vänner än familjen. Man kanske tänker helt olika. Min mamma gick bort när hon var 63 år. Pappa dog när han var 85år. Nu är jag äldst i hela min släkt har jag bara en kusin kvar som lever och är 95 år, sen kommer jag.*

**Astrid** är skild sen länge tillbaks, mannen är nu död. Hon saknar kontakt med sin enda släkting som finns kvar i livet. Men hon har alltid haft sina två döttrar, men saknar mycket dansen. Hon har sina nya väninnor som hon träffat på servicehuset, de har mycket gemensamt och prata om.

*Min pappa gick bort redan när jag gick i skolan men min mamma blev, vad var de nu, jo, 77 år. Då satt inte hon i rullstol då kunde hon gå lika fint som du går sånt där jara. Jag skilde mig tidigt, min man gifte om sig, men sen dog han kort därefter. Det jag tycker är svårt är att jag har bara en släkting kvar i Stockholm och hon är fyra år äldre än jag, vi ses aldrig. Men så har jag ju två döttrar och de bor ju i närheten så de kommer ju jämt, flera gånger i veckan. Vi har ju väldigt mycket tillsammans här.*

**Berit** som inte haft man och barn tyckte det var svårt när vännerna gick bort.

*Det jag har tyckt varit svårt var när riktigt goda vänner gått bort, som jag varit ihop med sen jag var ung. När dom gick bort tyckte jag var jobbigt.*

**Allvar** tog det mycket hårt när hans fru gick bort för två år sedan, de hade varit gifta i sextio år och han har svårt att prata om det. Kort efter att hans fru gick bort gick också hans bror bort. Han tycker det känns jobbigare efter varje förlust.

*Joo, ja det är jobbigt, särskilt när frugan dog man kan inte prata om det. Det var mycket jobbigt när min bror gick bort också. För min fru kom hit var för hon hade svåra skador i benet, båda höfterna hade metallleder. Vi behövde hjälp nästan dagligen, det var det jag slutade orka sköta om, då fick vi komma hit, då var det inte så hårda bestämmelser. Hade det varit idag hade vi aldrig fått komma hit.*

**Doris** har varit gift två gånger, den första mannen var hon gift med i femtiotre år. Doris gifte om sig med en ny man som dog efter några år. Hon hade gärna velat haft barn men det blev inte så.

*Jaa herre gud, vad tiden går, men vi träffades inte så länge, men vi bodde då på en annan gata. Jag flyttade till honom, vi fick inte heller några barn. Det var tråkigt att vi inte fick barn, men nu skulle de också vara gamla i så fall, det skulle kanske bli bekymmer. Jag tror det är bäst som sker. Jag fick ta hand om sorgen själv, ingen har jag kunde dela den med, men det gick ju det med.*

### 6.2.3 Olika upplevelser av ensamhet

**Astrid** har genom sitt arbete som dansare träffat på mycket människor.

*Själv känner jag mig inte ensam, men jag har träffat och varit i beröring med människor som drogs till mycket folk men som kände sig ändå mer ensamma, när de träffat de som de ville träffa. Då är man väldigt ensam.*

**Eva** är inte rädd för att vara ensam, men kan ibland uppleva ensamhet när hon är bland andra. Hon är också rädd att ramla när hon är ensam, därför vill hon inte vara ute i sitt fritidshus ensam.

Tidigare i livet har hon haft så mycket att stå i så hon hade aldrig haft tid att känna av ensamhet.

*Nej, jag är inte rädd för ensamheten, men när jag kommer ner hit, ändå fast jag har varit här så länge, så känner jag mig inte välkommen å ändå så säger de det, men de e nåt. Jag har ett lantställe där jag skulle vilja vara men jag kan inte vara där ensam. Jag är inte rädd just för känslan att vara ensam där utan för att jag har ett lågt blodtryck som kan göra att jag ramlar, jag kan inte komma upp själv, därför vågar jag inte åka ut till landet, oron att ramla kan jag leva med, det är aldrig något jag tänker på, inte förrän jag ligger där (skrattar). Om jag skulle ramla och ligger där och kanske ingen kommer och hjälper. Annars har jag ju jobbat hela livet, så jag har inte haft så mycket tid att känna av ensamhet.*

**Astrid** fyller i att larmet inte alltid fungerar. Hon låter orolig över detta, eftersom hon inte kan röra benen då de är förlamade, om hon skulle ramla, kommer hon ingenstans.

*Men alltid fungerar inte larmet och framförallt så har det varit fel på larmet, mitt larm har det varit fel på så de hörde inte det, det larmade två gånger bara, det brukar tjuta väldigt länge annars, så det var fel på larmet och det tog tid innan de upptäckte det, det var ju lite besvärligt.*

**Astrid** har legat mycket på sjukhus under en lång tid, eftersom hon har haft problem med sina ben. Sjukhusvistelsen upplevdes ensam, hon upplevde det svårt när hon fick det tråkiga beskedet om sina ben.

*En period i livet när jag kände mig ensam var ögonblick när jag låg på sjukhuset och när jag fick ett tråkigt budskap så kände man, innan de talar om det. Jag hade en underbar sköterska som inte var sentimental och väldigt bra, men då känner man sig ensam, men det var ju många sjuka runt om så det liksom förtar. Men man vänjer sig inte alltid heller att ligga på sjukhus.*

**Allvar** kände sig mycket ensam efter sin frus bortgång. De träffades som mycket unga och hade varit gifta i sextio år. Han har svårt att vänja sig vid ensamheten, värst upplevde han att komma hem till en tom lägenhet. De är mest på kvällarna han känner av ensamheten, då saknar han sin fru att prata med.

*Ja jag har ju blivit ensam sedan två år tillbaks då min fru dog. Det kändes besvärligt, vi skulle haft 60-års jubileum den 17 mars. När vi träffades var jag 24 år och hon var 27 år, hon var äldre än mig. Hon var född 1918. Hon skulle fyllt 90 år i år, jag är 86 år. Ja man har ju aldrig vant sig att vara ensam. Man hade ju alltid nån att prata med. På slutet var hon inte så bra men när vi pratade om gamla ting kom hon ju ihåg det. Det känns konstigt när man kommer hem till en tom lägenhet. Det är bara på kvällarna jag känner mig ensam när man ska dona själv med allting. Men jag skulle sakna det här, mycket om jag var tvungen och flytta härifrån.*

**Doris** upplever sig helt ensam. Helgerna är mest tråkiga, på vardagarna har hon dagvården att se fram emot.

*Jag tycker att de känns tomma, tomheten den är hemsk, man känner sig övergiven, men jag har ingen ångest eller oro. Jag har haft det väldigt trevligt, så man får leva på sina minnen nu. Jag tänker mycket på det som varit och går igenom det som hänt.*

**Doris** har larm på armen och har aldrig ramlat. På min fråga om hon är rädd för att ramla när hon är ensam, svarar hon:

*Jag är inte rädd för att inte våga, så rädd är jag inte, men att jag går väldigt försiktigt, för jag är väldigt rädd för att ramla, och sedan bryta mig och göra mig illa och bli liggandes. Jag är rädd för döden, när man vet att man kan sköta sig själv något så när i alla fall och så där. Jag skulle inte gilla att någon mata och tvättade mig.*

## 6.2.4 Aktiviteters påverkan på ensamhet.

**Kerstin** tycker det är viktigt att vara med på olika aktiviteter, vilket gör att hon upplever mindre ensamhet. Hon målar, är med i en kör och ser film. Hon har också uppgifter i styrelsen på servicehuset.

*Jag känner mig inte ensam det är alltid något att göra här, vi målar, ser film, jag är med i en kör. Vi har varit ute och rest. Sen har vi biblioteket det är jag väldigt tacksam för. Det gäller att vara med på de aktiviteterna som erbjuds och ta sig för. Jag ser andra som lider av sin ensamhet, de vill inte göra någonting, bara sitter för sig själva.*

**Berit, Eva och Astrid** bor på ett annat servicehus än Kerstin. På deras servicehus har de flesta aktiviteterna lagts ner. Astrid och Berit vågar sig inte ut på några längre sträckor eftersom de sitter i rullstol. De brukar sitta utanför utgången på sommaren och titta på folk. De tycker de bor fint med den vackra parken utanför.

**Berit:** *Vi har inte så mycket intressen tycker jag, nu kan man ju inte heller sjunga längre tyvärr. Vi sitter ju här till halv sex på kvällarna, brukar vi sitta här. Sen går var och en upp till sitt.*

**Eva:** *Det är mest att vi pratar om alla möjliga saker från religion till ja du berättade ju om din barndom till exempel (de skrattar). Jag promenerar en runda varje dag.*

**Astrid:** *Jag har ju haft min dans som yrke, ibland så hade jag tio flickor, jag var ju professionell dansare, men sen har jag dansat i hela mitt liv, det var ju när jag var riktigt ung förstås.*

**Eva** är religiös och medlem i Metodiskyrkan. Hon har varit med i kyrkokören sedan hon kom till Stockholm år 1946. I metodistkyrkan fick hon många vänner, lärde sig spela gitarr, orgel och sjunga men hon kan inte längre spela och sjunga.

*Jag har varit med i kyrkokören och sjungit i många år ända sen jag kom till Stockholm 1946, det betydde mycket för mig och så har jag spelat gitarr och orgel, spelade till psalmerna i kyrkan ibland, men det kan jag inte nu (skrattar). Jag har försökt med gitarren flera gånger men det går bara inte. Jag hade ju gitarren när jag kom hit men jag vet inte, det e borta nu .*

**Berit** spelar piano, men måste öva upp sig först innan hon kommer igång. Hon har ett gott minne och kan fortfarande de flesta dikter och sånger utantill men sångrösten är borta.

*Jag spelar piano och sitter ofta här nere, ja det går om jag får spela igenom det, ett tag, jag brukar spela hos min svägerska ibland, och så men inte medsamma så där som jag kunde förut, men om jag får spela igenom det, några gånger, sen så går det. Förut kunde jag sjunga också men nu kan jag inte sjunga. Det är bara gamla dikter jag kan rabbla utantill, men det är ju sånt där gammalt. När man har tagit in det väldigt i huvudet vet du, de där har man ju kanske läst många många gånger vet du, likaså de där sångerna, jag har ju sjungit de där sångerna många gånger med mina väninnor, spelat och sjungit mycket.*

**Allvar** har blivit medlem i seniornet idag och tycker det känns roligt.

*Jag har Internet hemma och nu vill jag lära sig mer. Men jag är ju inte så duktig ännu. Men jag kan ju gå ut med rullatorn lite, när det är väder för det.*

**Doris** har sytt sina egna kläder och broderat mycket kuddar och dukar. Men hon orkar inte längre, hon läser tidningen. Hon ser aldrig på TV, den stängdes hon av när hennes andre man dog. Efter det har hon aldrig mer velat tittat på sin TV. Doris bor tre trappor upp och saknar hiss, hon kan inte ta sig ut själv. Men hon har färdtjänst om hon skulle behöva åka någonstans. Hemma gör hon inte så mycket. På dagvården finns tillgång till olika aktiviteter, men Doris deltar inte i något, hennes uppgift är diska kaffekopparna.

*Jag har sytt mycket och tyckte mycket om att brodera, sticka och virka men det gör jag inte längre. Så har jag haft hundar. Men nu orkar jag inte så mycket längre, annars är det väl bra att man går i fotspåren man alltid gått i som man är van vid. Jag prenumererar på DN. Jag har inte varit ute på två år. Men jag hoppas ju på att kunna få gå ut snart. Men när jag kommer hem och låst dörren, då vill jag ha lugn och ro inne. Men jag vill ju göra någonting också, jag vill ju inte koppla av hela tiden, lite rörelse ska det vara, pyssla lite och diska gör jag själv. Jag ställer ju inte till omkring mig det gör jag ju inte. Nej jag gör ingenting. Jo jag diskar, jag har blivit döpt till diskerskan, det blir ju mycket disk, men det blir ju mest kaffekoppar. Men det är ingen som kan ställa några krav på en i den här åldern.*

### 6.2.5 Hälsans påverkan för sociala kontakter

**Kerstin** blev tvungen att amputera både benen och kan inte gå. Hon tycker det är besvärligt att inte kunna gå och sitter i rullstol. Men det är inget som hindrar henne från att umgås med vänner och familj eller att delta i olika aktiviteter på servicehuset.

*Jag skulle inte klarat mig själv hemma då båda min ben är borta, då skulle det blivit ensamt som ett fängelse. Först ville jag helst bo kvar hemma, men nu har jag vant mig att bo här och vill inte flytta. Här finns inga hinder om jag vill ut får jag alltid någon med mig, jag gillar att göra saker och prata med människor.*

**Allvar** har dålig rygg och går med rullator. Han började tidigt jobba i gruvan, han var tvungen att jobba och kunde inte vara rädd om ryggen. Men det hindrar inte Allvar att sitta och prata med ”gubbarna”, som han säger på dagarna, eller duka i cafeterian varje dag.

*Det är mycket självförvållat, inte varit så försiktig, i gruvan kunde man inte vara så försiktig. Jag jobbade 1 år i gruvan sen var jag maskinist, men fortsatte sen i gruvan men man behöver ju inte orka så mycket längre. Vi sitter alltid samma gäng gubbar här, vi har ju lärt känna varandra. Vi har fått Internet café här eftersom jag har svårt att ta mig ut, har jag inte kunnat det tidigare.*

**Allvar** är mest orolig över sin brors hälsa och vill att han också ska flytta till servicehuset där han bor.

*Min äldsta bror får inte komma hit för han ser för frisk ut. Han är inte så frisk, han ramlade på perrongen medan han väntade på tåget, ramlade baklänges och vaknade och tänkte, vad fasiken är jag någonstans, allt var bortblåst. Han svimmade, visste inte varför han låg på backen. Han ramlade inne i stan också. Han är så dålig på att tala om sina krämpor, han vill inte ha några krämpor. Biståndbedömningen är alldeles för hård, ingen får komma bara för de lider av ensamhet, det är hårt idag man ska både vara sjuk och gammal. Men det blir tyngre och tyngre för personalen. Det är konstigt. Kommunen bryter mot lagen och regeringen bryter mot lagen de ä dom som bestämmer om det är lagenligt eller inte och då bryter de mot lagen varje dag.*

**Berit** var ofta hos sin kusin som bor i Östergötland på somrarna, men orkar inte längre åka dit längre. Men de har fortfarande kontakt per telefon.

*Jag har också bara en kusin som är 95 år hon har ju barn i sin tur, men eftersom hon bor i Östergötland känner jag ju inte dem så mycket hennes barn känner jag så mycket, men inte deras barnbarn, för jag har ju inte orkat åkt dit nu. Jag var ju alltid där på sommaren förut det har jag inte kunnat göra på sista tiden.  
Hon kan ju inte komma hit hon är ju äldre än mig min kusin och de andra kommer inte hit dom heller. Dom har ju sina arbeten å så där men vi har ju kontakt på telefon det har vi ju.*

### 6.2.6 Barndomens påverkan på känslan av ensamhet

**Kerstin** kände sig inte ensam som barn, hon växte upp med sin mamma och storasyster, hennes pappa dog som ung.

*Nej, jag hade min storasyster och min mamma var underbar, min pappa gick bort tidigt.*

**Eva** hade ett stort ansvar att ta hand om sina sju syskon som barn.

*Jag fick ofta ta hand om mina sju syskon som barn men hade mycket kärleksfulla föräldrar.*

**Astrid** kände sig som ensam barn som liten. Hon hade tre bröder, det var stor åldersskillnad mellan dem och Astrid. Deras tuffa jargong gjorde att hon kände sig utanför. Hon önskade sig alltid en syster.

*Jag hade tre äldre bröder, å sen det var väldigt upp till mig, det var pojkar de, jag tror det var 15 år mellan min yngsta bror och mig och de andra var ännu äldre, så jag tyckte alltid jag kände mig som ensam barn. Jag ville alltid ha en syster tyckte jag. Jag föddes i Östersund så hade jag släktingar på Frösön där var det tvärtom det var en pojke resten bara flickor och jag tyckte de var så lyckliga som var jämnåriga liksom.  
Men ovanlig sak tror jag i min uppväxt att det alltid var pojkar. Det låter inte klokt det här men jag har aldrig sett någon gråta offentligt i min familj som jag kom ifrån, antagligen bara för att det bara var pojkar.*

**Eva:** *nog fanns det tårar i mitt hem och jag har gråtit mycket, men vi var ju både pojkar och flickor.*

**Allvar** hade haft en trygg uppväxt och lätt att få vänner, men fick tidigt lära sig ta ansvar.

*Ja, mycket trygg, ja då, jag hade lätt att få kamrater, men jag började jobba när jag var 12 år. Åkte 150 mil hemifrån när jag var 17, då åkte jag till Trollhättan. Vi var nio syskon så var och en fick ta hand om sig själv så fort som möjligt så man fick inte vara barn så länge. Jag gifte mig ung också men det gjorde alla på den tiden.*

**Doris** växte upp som ensam barn, hon var pappas flicka. Han var den som gav värme och kärlek, men han gifte om sig när Doris var i tonåren. Doris växte upp med mamman, som var kylig och kontrollerande.

*Min barndom var mycket trygg, det var pappa och jag. Någon som jag saknar så är det pappa, till honom säger jag god morgon till varje morgon och god kväll varje kväll. Han står där inne på byrån. Jag kände mig inte ensam som ensam barn inte när jag hade pappa med mig. Pappa var så lättsam av sig, det har jag också varit. Eftersom jag var ensam barn var mina föräldrar väldigt rädda om mig. Men mamma och pappa skildes när jag tonåring, pappa gifte om sig med en som var släkt med mamma.*

## 6.2.7 Olika rollers påverkan på ensamhet

**Kerstin** anser att ha en uppgift är att känna sig behövd vilket Kerstin tycker är viktigt. Hon saknar tidigare roller och uppgifter hon haft i livet och att ha någon att ta hand om och som väntar på henne hemma.

*Jag skulle jag vilja ha en hund eller katt och gosa med, man vill ju gärna ha någon hemma som behöver en. Ja visst saknar jag, det gör jag, men jag är med i styrelsen här det är viktigt att vara med och vara delaktig inte som en del som bara ska sitta hemma och allt ska vara så knäpptyst, det är inget för mig.*

**Eva:** *Jag har jobbat på fabrik och sytt underkläder och baddräkter sen gick jag Tillskärarakademin och sen har jag haft sömnadskurser. Och varit tillskärerska i många år (skrattar) jo det saknar jag.*

**Berit:** *Jag jobbade på Televerket i 33 år. Det är därför jag haft så mycket vänner (skrattar) vi hade en bra gemenskap visst saknar jag det.*

**Astrid:** *Jag satt ju hela mitt liv höll jag på att säga, dansen var ju bara korta perioder. Förvarets materielverk, där satt jag ända tills jag gick i pension i alla fall, så det var annorlunda. Jag dansen saknar jag ju och kommer alltid att sakna dansen. Men det kan jag ju inte nu, men det tog ju slut av ålder också så att det är ju en kort period bara. Så det tycker jag att jag saknar väldigt mycket.*

**Allvar** saknar alla sina arbetskamrater från gruvan och den gemenskap som fanns där, men saknaden försvinner mer och mer. Nu är han mycket tacksam för den lilla uppgift han har fått på servicehuset, att få duka varje dag i cafeterian.

*Jag saknar mina arbetskamrater då och då men man tänker inte så mycket det, försvinner mer och mer. Jag jobbade senaste 30 åren i gruvan i Malmberget LKAB. Träffade min fru när jag gjorde värnplikten där uppe.*

*Jag har ju och göra, dels har jag ju datorn, dels dukar jag alltid varje dag här ute det har jag gjort i tio års tid. Jag har en uppgift, den är liten men den behövs, den är inte betungande på något vis. Jag känner det som en lättnad att få göra det.*

## **7. Analys av resultatet**

Vid kvalitativ analys kan man först bryta ner texten i mindre beståndsdelar för att få en överblick för att sedan i slutresultatet få en sammanhängande helhet av det som framkommit i undersökningen. Syftet med studien var att få en djupare förståelse hur socialpsykologiska faktorer påverkar äldres upplevelser av ensamhet.

### **7.1 Vänner och familjens betydelse när det gäller ensamhet.**

Enligt Tornstam är vänskapsrelationer oftast åldershomogena och baserade på liknande intressen och erfarenheter. Tornstam menar också att utökad kontakt med familj och släkt inte minskar ensamhetskänslan, vilket däremot vänskontakter gör. Vänskap bygger på frivillighet och grundar sig på gemensam livsstil och intressen. Familj och släkt däremot bygger i större utsträckning på formella förpliktelser (Tornstam, 1998, s. 156). Eva tyckte det många gånger kunde vara kärare med en vän än med sitt eget syskon, att man har mer gemenskap med vänner än man har med sin familj. Eva hade i sitt liv haft många vänner genom kyrkan, att ha en andlig tillhörighet minskar ensamheten menade hon. Med sina två döttrar pratade hon mest med i telefonen.

Att vara nyfiken på andra och bjuda på sig själv var viktigt för att få nya vänner enligt Kerstin, som även hon hade haft många vänner som haft stor betydelse i hennes liv. Hon träffade fortfarande de vänner som fanns kvar i livet genom att bjuda hem dem till sig vilket hon gjorde regelbundet. Kerstin ansåg att man inte skulle sluta sig inom sig själv som hon såg vissa äldre gjorde och som hon trodde då led av detta. Kvalitén i relationer kopplas till Erikssons teori om tillit till sig själv och andra vilket innebär att det inte är mängden personer som har störst betydelse. Enligt denna teori är det viktigare att det finns någon att känna förtroende och tillit till. Lyckas inte individen att tillägna sig grundläggande tillit i spädbarnsåren kan kommande personlighetsutveckling påverkas, denna brist på tillit kan leda till en ofrivillig ensamhet (a.a.s. 208). Andersson menar också att det kan vara brist på tillgivenhet till andra, en oförmåga till känslomässig närhet som ger en känsla av otrygghet och osäkerhet hos äldre. Med tillgivenhet menar Andersson känslomässig närhet som ger en känsla av trygghet och säkerhet (Andersson, 2002, s. 148).



Allvar upplevde gemenskapen med de andra som speciellt viktig efter sin makas bortgång. Familj och släkt uppskattades också när de kom och hälsade på, det gav trygghet att veta att anhöriga brydde sig, men de hade inte lika mycket tid. Enligt Allvar var det viktigt att vara delaktig i sina barn och barnbarns liv det gav hans eget liv mening. Medvetenheten om att existera i någon annans tanke eller känslvärld är betydelsefullt för välbefinnandet. Att ha en förtrogen att kunna prata öppet med om personliga problem var betydelsefullt att förlora en sådan förtrogen hade en stark negativ inverkan på välbefinnandet. Om individen har en förtrogen, visar det sig att den långsiktiga effekten av att förlora en nära anhörig har en tämligen liten effekt på graden av välbefinnande (a.a.s. 140-146).

Doris som varken hade egna barn eller släkt betraktade sig själv som helt ensam, men ville trots det bo kvar hemma. Doris umgicks eller pratade inte med de andra äldre på dagvården, trots att hon gärna ville ha en nära förtrolig vän, detta förklarade hon berodde på att hon inte visste hur hon skulle bete sig för att få kontakt. Under helgerna saknade hon dagvården och hon längtade efter Peters goda och varma arm när han skulle hämta henne och den rara och snälla personalen på dagvården. Emotionell ensamhet förklarar Tornstam (1998, s. 158) kan definieras som en allmän känsla av nedstämdhet och längtan och kontakt med andra människor. Fysisk ensamhet är en ensamhet som har sin grund i vårt behov av fysisk närhet och kontakt med andra människor. Å ena sidan finns ångesten att bli ensam, men i motsatt riktning kan vi få ångest av för stor närhet och att bli för mycket beroende, vilket gör att individen drar sig undan och blir fast i ensamheten (Andersson, 2002, s. 146-150).

## **7.2 Sorg och förlusters betydelse**

Den stora ensamhetskrisen i äldre människors liv kommer oftast när någon de levtt länge tillsammans med dör (Olsson, 1989, s. 79). När levnadssätt och framtidsplaner för två makar plötsligt ändras genom den enes död kan det upplevas som ett avbrott i det kontinuitetsmönster som funnits i den dagliga tillvaron (Tornstam, 1998, s. 241).

För Allvar var sorgen och saknaden stor när hans fru gick bort, de hade varit gifta i sextio år, det kändes också svårt när hans yngsta bror dog, som också bott på samma servicehus. Allvar förklarade att han saknade sin hustru som han var van att prata med dagligen. Han saknade också gemenskapen sina arbetskamrater som han förvärvat genom arbetet men förklarade att den saknaden var något som avtog med åren. Hans äldsta bror levde också ensam men han kom varje dag och besökte Allvar, tillsammans satt de med de andra "gubbarna" och umgicks. Allvar kände sig orolig eftersom äldre brodern ramlat vid flera olika tillfällen på vägen till servicehuset. Förluster och påfrestningar kan vara svårt att hantera på egen hand för äldre människor (Larsson & Rundgren, 2003, s. 50).

Den emotionella nära förtroligheten som fanns var viktig för samtliga informanter, oberoende om det var förtrolighet med vänner på servicehuset, anhöriga eller personal på dagvården. Denna

tillgång, tillät de äldre att kunna visa känslor och prata om sina förluster som sorg och ohälsa (Larsson & Rundgren, 2003, s. 49). Vänskapen motverkade känslan av sorg och förlust, Astrid Eva och Berit som varje dag satt tillsammans och pratade var positiva och tacksamma att de lärt känna varandra och att de kunde anförtro sig även om det, som kändes betungande.

Astrid tyckte det var svårt när hennes mamma gick bort eftersom de hade haft mycket trevligt tillsammans men det som var svårast var saknaden efter hennes väninna, de hade haft en djup kontakt med varandra från att de var åtta år. Astrid upplevde också en saknad efter sin enda släkting som fanns kvar i livet. Vetskapen att hon levde och bodde i Stockholm men att ändå inte ha någon kontakt med varandra kändes svårt.

Berit som varken haft man eller barn saknade sina gamla vänner, hennes enda släkt bodde i Östergötland, hon hade som ung besökt dem varje sommar. Berits ohälsa och avståndet innebar att hon inte kunde fortsätta besöka dem. De hade fortfarande telefonkontakt vilket Berit upplevde betydelsefullt. Det är viktigt att det finns någon att känna förtroende och tillit till enligt Eriksson utvecklingsteori då första steget utvecklas i spädbarnsåren. Brist på grundläggande tillit utvecklas enligt teorin motsatt effekt, som kan leda till att den äldre blir isolerad (Tornstam, 1998, s. 207).

Om individen har någon förtrogen, visade det sig att den långsiktiga effekten på välbefinnandet blir betydligt mindre vid förluster av närstående. Att leva med sorg och saknad och vara ensam kan vara betungande. Doris fick lov att ta hand om sin sorg själv efter att båda hennes makar, vänner och anhöriga hade gått bort. Det var svårt men det hade gått det också menade hon. Hon saknade också sin pappa mycket och pratade med hans fotografi varje dag.

Trots saknad och sorg fanns en visdom om livet hos de flesta av informanterna. Tornstam beskriver Erikssons teori utifrån jagutvecklingens åtta steg och att i det sista åttonde steget utvecklas ett jagsammanhang och meningsfullhet i det liv som varit, pusselbitarna faller på plats. Visdomen blir det grundläggande. Klarar man inte det sista utvecklingssteget kan de äldre känna dödsfruktan och att detta måste ses utifrån hela den utvecklingsprocess den äldre gått igenom (Tornstam, 1998, s. 209). Doris kände en viss rädsla inför döden, hon fick aldrig egna barn och alla hennes vänner var borta. Hon förklarade att hennes tankar ofta upptogs av döden och att hon var rädd för döden, att mista kontrollen över sig själv var skrämmande för Doris. Enligt Tornstams teori om jagtranscendens, som innebär den att om äldre centrerar hela sin uppmärksamhet på sig själv och på den egna personliga bortgången kommer hon/han att känna fruktan inför döden. Detta kan kompenseras genom att transcendera sitt jag genom att leva ett generöst och osjälviskt liv för de barn och vänskapsrelationer man har, för att på så sätt försäkra sig en fortlevnad (a.a.s. 214-215).

### **7.3 Olika upplevelser av ensamhet**

Doris upplevde sig själv som helt ensam enligt henne själv och hon fick aldrig några barn som hon hade önskat. I veckorna hade hon hjälp av hemtjänst och gick på dagvården men på helgerna infann sig känslan av tomhet och övergivenhet. Känslor av tomhet kan uppstå när vårt behov av mål och mening med vårt liv inte blir uppfyllt. Människan är beroende av andras reaktioner för att också kunna bevara sin självbild (Tornstam, 1998, s. 158).

Eva var inte rädd för att vara ensam men hon kunde få en känsla av att inte vara välkommen när hon befann sig bland stora sällskap, fast hon visste att hon var välkommen. Det är två olika företeelser att vara ensam i den meningen att man känner sig ensam. Den subjektiva ensamheten är individens upplevelse av sin ensamhet, trots att det finns människor runt omkring. (Larsson & Rundgren, 2003, s. 50). Med hänsyn till hur många människor och hur ofta Eva träffade andra var hon inte objektivt ensam, den känslan av utsatthet Eva uttryckte kan därför vara subjektiv. Att i objektiv mening vara socialt isolerad genom att ha få sociala kontakter, innebär inte att man måste uppleva en inre känsla av ensamhet. Omvänt är det fullt möjligt att uppleva en inre känsla av ensamhet, trots att man kan samspela inom olika sociala relationer (Tornstam, 1998, s. 157).

På dagarna upplevde sig inte Allvar ensam då fanns alltid någon att prata med han hade också sina uppgifter att ägna sig åt. Enligt Allvar upplevdes ensamheten som svår på kvällarna när han kom hem till sin tomma lägenhet, då saknade han sin maka att prata med. De hade varit gifta i många år. När hon blev sjuk hade han själv vårdat henne hemma. Men efter några år efter de flyttat till servicehuset dog hon. Andersson beskriver ensamhet som emotionell isolering och social isolering som är det vanligaste sättet att se på ensamhet. Emotionell isolering uppstår på grund av avsaknad av intimitet och social isolering är något som uppstår på grund av bristande sociala relationer men att dessa ofta kan kompensera varandra (a.a.s. 149, 160).

### **7.4 Barndomens betydelse**

Barndomsupplevelser påverkar i stor utsträckning våra liv. Hur relationen varit mellan förälder och barn kan påverka ensamhetsupplevelser hos barnet, en påverkan som kan leva kvar även i hög ålder. Flera av de äldre informanterna hade vuxit upp under knappa förhållanden i stora barnaskaror, vilket inneburit att de tidigt blivit tvungna att ta ansvar för sina syskon och tidigt börjat försörja sig själva med tunga arbeten. Vårt genetiska arv i samspel med människorna och miljön omkring oss skapar vår personlighet, där mycket handlar om trygghet, inre känslomässig trygghet. Det gäller oavsett om man vuxit upp under knappa omständigheter eller i materiellt överflöd. Hur den äldre klarar av olika påfrestningar beror på olika sociala omständigheter, den psykosociala utvecklingen och på vilket praktiskt och känslomässigt stöd som finns i omgivningen (Bengtsson, 2005, s. 23).

Allvar upplevde sin barndom som trygg trots att de var nio syskon. Han fick börja jobba när han var 12 år, när han blev 17 år, blev han tvungen att flytta 150 mil hemifrån och börja arbeta i gruvan i Kiruna. Där träffade han sin fru, de var gifta i sextio år. Eva fick även hon tidigt ta ansvar, för sina

sju syskon och upplevde sina föräldrar som kärleksfulla. Enligt Bowlbys bindingsteori byggs under småbarnsår, barnår och tonår successivt en tillförsikt upp att de personer som barnet tidigare fick en bindning till finns tillgängliga resten av livet i individens inre. Dessa inre känslomässiga band kvarstår och påverkar hur den vuxne skapar relationer utåt (Andersson, 2002, s.163).

Astrid upplevde sig som ensam barn. Hon växte upp med sina tre äldre bröder, det var stor åldersskillnad mellan dem och henne. Hon hade därför alltid önskat sig en syster, som hon kunde ha varit förtrogen med. Astrid upplevde bröderna som tuffa och kyliga. Astrid hade ingen kontakt med bröderna och antydde att det kunde bero på deras känslolöshet, som hon hade svårt att känna tillit till män. Hennes man gifte tidigt om sig och Astrid hade därefter levt ensam med sina två döttrar. Doris hade haft svårt att finna gemenskap med andra äldre på dagvården, speciellt en herre som hon fattat tycke för. Hon vågade inte ta kontakt honom trots att hon gärna ville ha en vän. Doris hade upplevt sin mamma som kylig och kontrollerande som barn.

En kylig uppväxt kan få efterverkningar långt upp i åren. Doris föräldrar skildes när hon var i tonåren, Doris bodde kvar hos sin mamma men hon hade saknat sin pappa. Enligt Erikssons utvecklingsteori utvecklas i den tidiga vuxenåldern en förmåga till intimitet och närhet. Denna förmåga utvecklas ofta ömsesidigt med det motsatta könet, exempel Doris pappa som hon delat sin barndom med. Misslyckas man utveckla förmågan till mellanmänskliga relationer i tonåren kommer individen istället att känna isolering och ensamhet. Den grundläggande personlighetsstyrkan enligt Erikssons teori i detta skede är kärleken, och dess negativa motsats blir då uteslutande (Tornstam, 1998, s. 209).

Berit växte upp i fosterfamilj, hennes halvbror växte upp i annan familj och de hade ingen kontakt när de växte upp. Deras mor hade inte uppmuntrat till kontakt mellan syskonen. Berit hade upplevt detta som att brodern inte velat ha kontakt med henne, men efter att modern gått bort hade Berit och brodern börjat få kontakt igen. Om föräldern överbeskyddar barnet istället för att uppmuntra det till att utvidga kontakter, finns det risk att umgängesförmågan hämmas, vilket visar sig i blyghet och bristande förmåga att ta initiativ till kontakter som i sin tur leder fram till ensamhetskänslor (a.a.s. 156-158).

## **7.5 Hälsans betydelse**

Den fysiska ohälsa som ålderdomen burit med sig var något som informanterna kunde anpassa sig till, de hade lärt sig sina begränsningar, och de flesta delade sina upplevelser med de andra äldre. Att det fanns andra äldre som befinner sig i samma situation underlättar att den egna ohälsan blev lättare att bära, att få bli bekräftad av andra stärkte deras självkänsla (Andersson, 2002, s. 149).

När det handlade om att umgås med andra och delta i aktiviteter kunde fysisk ohälsa vara besvärande, men inget som styrde och tog överhanden, tvärtom underlättade någon form av sysselsättning informanternas ohälsa. En väl fungerande social gemenskap är enligt Larsson och Rundgren (2003, s. 49) en förutsättning för välbefinnandet för de äldre, hälsan bibehålls längre och

underlättade tillfrisknande av sjukdom. Känslan och vetskapen att någon annan gjorde sitt yttersta vid hälsoproblem skapade trygghet hos den äldre. Trots fysisk ohälsa och handikapp kunde informanterna ta till vara de möjligheter som fanns och hade en positiv syn på tillvaron. Genom att välja mellan att använda den aktiva eller den passiva copingstrategin.

En aktiv bemästrandestrategi leder oftast till en god livskvalitet, medan en passiv strategi leder till sämre livskvalitet. En passiv målförskjutning skulle ha inneburit enligt Tornstam (1998, s. 230) att individen intalar för sig själv att han är för gammal och krasslig för att få utlopp för det han vill göra. När den åldrande människan bär med sig ett oförlöst behov av självförverkligande, och att sjukdom och handikapp hindrar henne eller honom att kunna tillfredställa det hon/han önskar. Han resonerar på så sätt bort sina behov för att slippa frustrationen. Kvarstår frustrationen kan den ge sig till känna genom en rad olika symtom. Symtomen kan visa sig i emotionella reaktioner, som kan leda till depression. De sociala symtomen handlar om att fly från situationen, den äldre kan fly in i sjukdom för att slippa i socialpsykologisk bemärkelse frustrerande överkrav.

Informanterna som var mellan 82-95 år, en ålder då fysiska handikapp med olika krämpor vanligtvis tilltar, var de trots detta inte kroppsfixerade. Dessa äldre hade lärt sig att värdera välmående på ett annat sätt än frånvaro av krämpor. Informanterna värdesatte mer sociala relationer, intressanta aktiviteter och intelligent vakenhet än enbart fysiskt välmående. De har nått ett stadium av kroppstrascendens (Tornstam, 1998, s. 214-215).

Allvar som hade svårt att gå och gick med rullator på grund av ryggvärk, promenerade ute och hjälpte till i cafeterian varje dag, han förklarade att han var lycklig att ha fått lära sig använda Internet. Eva som hade värk på grund av sina utslitna höfter hade för vana att gå en promenad ute, så gott som varje dag.

## **7.6 Olika rollers betydelse**

Inom rollteorin har socialgerontologin haft stort inflytande. Enligt denna teori har individen haft många olika roller under livets lopp. Rollteorin beskriver förändringar i den senare delen av livet som successiva rollförluster, i motsats till den tidigare delen av livet, som kännetecknas av förvärvande av nya roller. De rollförluster som gerontologin mest har ägnat sig åt är förlusten av yrkesrollen och förlusten av rollen som maka eller mor (Tornstam, 2005, s. 133).

Allvar hade varit gift i sextio år och tagit hand om sin fru när hon blivit sjuk. Vid makans bortgång innebar det svårigheter för Allvar när han skulle vänja sig av vid rollen som make och att vara behövd. Jagdifferentiering är en teori som beskriver ett samhälle där människor kopplar alltför mycket av sin personlighet samman med sin roll som make eller maka. Det kan bli problem när maken eller maken blir tvungen att lämna sin roll och inte längre behövs. Jaguppfattningen måste då differentieras och baseras på andra förhållanden. Jagdifferentieringen startar redan i barndomen och fortgår hela livet. Det är under ålderdomen, som förmågan till jag differentiering ställs på prov (a.a.s. 214-215). Förluster av tidigare roller kan innebära försvagad identitet och självkänsla om

rollen är stark bunden till självkänslan och identiteten (Samuelsson, 2000, s. 252). Allvar kunde dock kompensera tidigare roller med andra intressen. Han ägnade dagarna åt att lära sig Internet, hjälpa till i kafé och hade gemenskap med andra vilket motverkade ensamheten.

Enligt aktivitetsteorin kan också aktiviteter och socialt umgänge med andra vara ett komplement vid förluster av olika slag. För samtliga respondenter var det betydelsefullt att ha någon uppgift. Astrid saknade sin tidigare yrkesroll som professionell danserska, som varit den lyckligaste perioden i hennes liv. När det gällde Astrid, Allvar, Berit och Doris var det inte deras arbeten, som de saknade utan det var gemenskapen med arbetskamraterna. De informanter, som haft barn saknade den rollen som förälder och vad det hade inneburit. Att få betyda något för någon annan kändes betydelsefullt för samtliga informanter. Kerstin hade funderat på att skaffa en hund eller katt, hon trivdes inte heller när det var tyst omkring henne utan ville ha liv och rörelse. Vissa roller är tillskrivna som man och kvinna, medan exempel yrkesrollen är förvärvad.

Varje ålder har sin specifika sociala roll som är kopplad till personens självuppfattning och identitet vilket kan medföra att de äldre anpassar sig efter vad som förväntas av hur äldre ska vara, vilket då kan leda till en neråtgående spiral (Tornstam, 2005, s. 134). Detta kan innebära för Doris, som med en ålder av 95 år vistades på dagvård, att personalen inte förväntar sig något av henne. Som hon själv uttryckte det att ingen ställde några krav när man var i hennes ålder, vilket hon själv motverkade genom att ingen skulle få ta ifrån henne uppgiften att diska varken på dagvården eller i hennes egna hem.

## **7.7 Aktiviteters betydelse**

Den äldre människan bör enligt aktivitetsteorin fortsätta att vara aktiv i de roller och sysselsättningar som funnits tidigare i livet eller kompensera tidigare roller med nya. Kerstins var engagerad i de olika aktiviteterna som hon hade tillgång till. Hon fortsatte bjuda hem sina gamla väninnor och sin familj. Vilket förklarar utifrån aktivitetsteorin hur den äldre anpassning till åldrandet och tillfredställelsen med tillvaron är baserat på aktiviteter och socialt umgänge med andra.

Andra studier har visat att det inte är aktiviteten i sig som är det betydelsefullaste för välbefinnandet, utan det är hur nära och intima relationerna i gruppaktiviteterna är (Samuelsson, 2000, s. 253). På Astrid, Eva och Berits servicehus fanns inte lika mycket aktiviteter, som det fanns på Kerstins servicehus. De var trots det nöjda med varandras sällskap. Enligt dem själva fanns det alltid något gemensamt att prata om. De värdesatte gemenskap mer än det värdemönster som har inarbetats som ung, under yrkeslivet att vara produktiv, effektiv och självständig. (Tornstam, 2005, s. 172).

Kritiker har visat att socialgrupptillhörighet, utbildningsnivå och livsstil är viktigare än aktivitetsnivån för livstillfredsställelse, hälsa och välbefinnande. Informanterna hade tidigare också levt ett socialt och utåtriktat liv. Enligt kontinuitetsteorin innebär det att äldre, som varit sociala och

aktiva vill fortsätta med det livet ut (Samuelsson, 2000, s. 156). Detta stämde in på samtliga informanter att trots deras fysiska ohälsa och ålderdom var det inget som hindrade dem att fortsätta att vara sociala och utföra någon mindre uppgift i den mån de kunde klara av. Berit fortsatte att spela piano trots svårigheter att komma igång. Hon kunde inte längre sjunga, istället läste hon sångtexten för de andra, som hon lärt sig utantill under alla år.

Doris tidigare intresse hade varit att sy och brodera, hon hade också haft hund och hade därför varit van att vara ute mycket. Doris längtade att få komma ut men klarade inte det själv. Hon hade svårt att gå i trapporna och bodde på tre trappor utan hiss. På dagvården hjälpte hon till att diska alla kaffekoppar. Hon kallades ”diskerskan”, hon förklarade att något lite skulle hon väl klara av själv. När hon kom hem efter en dag på dagvården ville hon ha det lugnt och tyst, då var alla ”tre låsen låsta” som hon uttryckte det. Hon ville vila från omvärlden och funderade då över hur hennes liv hade gestaltat sig. Sin tv hade hon stängt av efter att hennes andra man dog. Hon hade sin dagstidning kvar, som hon läste ibland. Enligt disengagemangsteorin drar sig äldre självmant sig tillbaks, de engagerar sig mindre i roller de haft tidigare i livet och relationer med andra människor och till samhället i stort. Istället blir den äldre mer inriktad på sitt inre liv (Tornstam, 2005, s. 254). Detta stämde i viss mån på Doris, men då måste också hennes ålder, som var 95 år beaktas.

## 8. Diskussion

Syftet med min studie har varit att få en djupare förståelse för hur socialpsykologiska faktorer påverkar äldres upplevelser av ensamhet. Det framkom att vänskap var mycket betydelsefullt för samtliga informanter. Det var då viktigt att ha ungefär samma livsstil och intressen. Förutom en informant som inte hade kontakt med någon av de andra äldre på dagvården, trots att hon innerst inne gärna ville ha en nära vän i sin egen ålder. Hon visste inte hur hon skulle göra för att få kontakt. Hon upplevde dock att personalen på dagvården brydde sig om henne, vilket hon uppskattade.

Det är viktigt för den äldre att få tillgång till och känna emotionell närhet till någon annan, vilket förutsätter att den äldre har en inre förmåga att känna tillit till sig själv och andra. De äldre som hade haft en uppväxt, där det funnits kyliga relationer inom familjen hade senare i livet inneburit sämre relationer med andra. När tilliten till sig själv och andra tagit skada kan det ha påverkat den äldre till ett avståndstagande, som medförde svårigheter till kontakt som kunde orsaka ofrivillig ensamhet.

Att hantera sorg och förluster kan vara svårare för en äldre person speciellt efter långa äktenskap och efter många sorger och förluster. Det var då viktigt att det fanns vänner och gemenskap att ha likasinnade att prata med som motverkade detta. På dagtid när det fanns gemenskap och aktiviteter kunde ensamheten kompenseras men för några blev kvällar och helger svåra då ensamheten tog över och kändes besvärande. Ensamheten var inte alltid något som kändes besvärande, efter en dag med umgänge och aktiviteter kunde det också vara skönt att få komma hem och vila och få lugn och ro.

En informant kunde känna sig mer ensam i stora sällskap i jämförelse med att vara ensam med sig själv. Att vara helt ensam med sig själv var enligt henne inte svårt eftersom hon var troende. Äldre som hade anhöriga upplevde att det var en trygghet att veta att de brydde sig och att få finnas i deras tankar. De äldres liv blev mer meningsfullt när de fick vara delaktig i sina barn och barnbarn liv.

De äldre som varken hade vänner, barn, släkt eller någon form av hjälpinsats och inte kunde ta sig ut själv, medförde oftast social isolering och ofrivillig ensamhet. Har inte livet blivit så som man tänkt sig kan ensamheten också kännas innehållslös och med känslor av tomhet. Äldre behöver andra för att bli bekräftade och för att kunna bevara sin självbild.

När det gäller de äldres fysiska ohälsa som alla informanter hade mer eller mindre var det något de kunde anpassa sig till. De visste sina begränsningar och om de kunde anförtro sig till andra äldre i samma situation underlättade det deras besvär. Den äldres fysiska ohälsa styrde inte och tog över deras liv, de såg istället de möjligheter som fanns för sitt eget välmående, de värdesatte den lilla nytta de kunde göra eller de aktiviteter de var intresserade av att delta i. Gemenskap med vänner och aktiviteter med andra äldre medförde att de äldre inte blev lika fokuserade på sig själva när det gällde fysisk ohälsa eller de sorger och förluster som de varit med om.

## **9. Egna reflektioner**

För äldre som vill flytta till servicehus för att de känner sig ensamma av olika anledningar, kan det i många fall vara en bra lösning om de har behov av social gemenskap och tycker om att umgås med andra äldre och delta i aktiviteter. För de äldre som lever med fysisk ohälsa och har svårigheter att ta sig ut och de äldre som upplever ensamheten som svår på grund av brist på sociala kontakter är servicehus en mycket bra boendeform. På servicehuset upplevde informanterna sig inte ensamma, de hade större möjligheter till att umgås med andra och bygga upp relationer. Men har den äldre en oförmåga till närhet och tillit till andra och därför inte kan ta till sig av den gemenskap och de aktiviteter som finns är det risk att de känner av ännu mer ensamhet på ett servicehus.

Detta kan leda till besvikelser och onödig flytt, i sin tur leda till att den äldre isolerar sig ännu mer, med psykisk ohälsa som följd. Av de respondenterna som levde ensamma på servicehusen var det ingen som upplevde ensamheten som svår. Däremot kände kvinnan som bodde i sitt egna boende och inte hade egna anhöriga speciellt en tomhet och övergivenhet under helgerna, när varken hemtjänst eller dagvård fanns att tillgå.

Syftet har varit att undersöka hur äldre äldre med en ålder över 80 år upplevde ensamhet och vilka faktorer som påverkade ensamhet, inte att jämföra huruvida de äldre upplevde ensamhet mer eller mindre på servicehus eller i det egna boendet. Men det går inte heller att frånga att uppmärksamma att de fem personerna jag intervjuade på servicehuset inte upplevde ensamhet medan kvinnan som levde i eget boende upplevde ensamhet som svår, framförallt under helgerna.



De äldre respondenterna på servicehusen hade fått nya vänner och hade daglig gemenskap med varandra, den äldre kvinnan som bodde hemma och gick på dagvård tre dagar i veckan pratade inte med de övriga äldre, trots att hon saknade en nära vän, hon saknade också friheten att komma ut. Hade jag intervjuat enbart äldre som levde ensamma och kände sig ensamma hade förmodligen resultatet sett annorlunda ut.

Det jag också uppmärksammade var hur positiva och tacksamma dessa äldre var ”för det lilla i tillvaron” som att få vara med och duka, kunna ta en promenad, sitta och prata tillsammans och den tacksamhet att få lära sig något nytt som Internet. Det finns säkert även äldre som upplever det som svårt att vara ensamma på servicehus, eftersom det krävs en viss personlighet för att trivas och kunna vara i gemenskap med de andra äldre, vilket inte alla äldre har förmågan till.

Vid bedömningar när de äldre söker sig till servicehus eller andra boenden är det därför viktigt att kunna tolka äldres socialpsykologiska behov så att rätt person kommer på rätt plats. Eftersom äldre får den hjälp som behövs för att bo kvar hemma borde det inte vara det medicinska hjälpbehovet utan det socialpsykologiska behovet som borde tas mer hänsyn till vid bedömningar.

## 10. Källförteckning

- Allwood, Carl Martin , (2004), *Perspektiv på kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, Lars, (2002), *Socialgerontologi*, Lund: Studentlitteratur.
- Backman, Jarl, (1998), *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.
- Bengtsson, Staffan. (2005), *Trygg äldreomsorg*. Stockholm: Gothia, 2005.
- Blomqvist, Kerstin och Edberg, Anna-Karin (red.) (2004), *Att vara äldre*. Lund: Studentlitteratur.
- Borg Christel, Hallberg, R Ingalill och Blomqvist Kerstin. (2006). Life satisfaction among older people (65+ with reduced self-care capacity: the relationship to social, health and financial aspects. *Journal of Clinical Nursing* 15, 607-618.
- Samuelsson, Gillis och Dehlin, Ove och Hagberg Bo och Rundgren Åke, och Sjöbeck Barbro (2000) *Gerontologi* Stockholm: Natur och Kultur.
- Eriksson, Katie, (1994). *Den lidande människan*. Lund: Studentlitteratur.
- Hwang Philip och Nilsson Björn (2002). *Utvecklingspsykologi*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Hagberg, Margaretha (2002). *Att vara en helhet i ett sammanhang*. Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, Steinar,(1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Larsson Mayethel och Rundgren Åke, (2003). *Geriatriska sjukdomar*. Lund: Studentlitteratur.
- Magnusson, Nils, Mellström, Dan och Boalt, Carin (1984). *Att bli lämnad ensam*. Symposium i Wennergren center, Stockholm: Liber AB.
- Olsson, Henny och Sörensen, Stefan, (2001). *Forskningsprocessen*. Stockholm: Liber AB.
- Olsson, Åke, (1989). *Åldrandet-det tredje livet*. Södertälje: Fingraf AB.
- Tornstam, Lars, (1998), *Åldrandets socialpsykologi*. Stockholm: Rabén Prisma.
- Tornstam, Lars, (2005). *Åldrandets socialpsykologi*. Stockholm: Rabén Prisma.
- Tornstam, Lars, (1988). *Ensamhetens ansikte .En studie om ensamhetsupplevelser hos svenskar mellan 15-80 år*. Uppsala: Uppsala universitet, Sociologiska institutionen.
- Vetenskapsrådet, (1991). *Forskningsetiska principer: inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm.

# Bilaga 1

## Intervjuguide

1. Hur upplever du att vara ensam? Beskriv är det bra eller dåligt, skrämmande, tråkigt?
2. Är ensamhet när man inget har att göra?
3. Påtvingad ensamhet vad innebär det för dig?
4. Har du haft vänner, barn eller anhöriga?
5. Fick du dina vänner främst genom arbetet eller på något annat sätt?
6. Om du haft familj, arbete och vänner, saknar du det i så fall?
7. På vilket sätt kändes det ensamt efter att nära och kära gick bort?
8. Hur påverkar förlusterna dig, upplever du att det blir värre för varje gång?
9. Hur hanterade du dessa förluster, har du kunnat kompensera det med något annat som till exempel intressen eller nya vänner?
10. Har upplevelser av förluster påverkat din hälsa?
11. Har din hälsa påverkat dig när det gäller ensamhet ?
12. Saknar du tidigare roller som att ha en uppgift eller ta hand om någon?
13. Om du har barn barnbarn känner du dig behövd och delaktig i deras liv, kan du ta del av deras problem ?
14. Är du beroende av andra människor, i så fall på vilket sätt ?
15. Är det viktigt att andra bryr sig ringer och besöker dig, vilka gör det i så fall?
16. Hur viktigt är det för dig med gemenskap ?
17. Kan du känna dig ensam bland andra, på vilket sätt ?
18. Har ensamhet varit ett problem för dig, i så fall på vilket sätt ?
19. Var du ensam som barn?
20. Tror du barndomen påverkar hur ensam man blir som vuxen, på vilket sätt?
21. Vad har du för intressen?

## Bilaga 2

Ersta Sköndal högskola  
Socionomprogrammet 160 p

Stockholm 2008-04-06

Hej!

Jag är en student som studerar på Ersta Sköndal högskola i Stockholm. Jag läser åttonde och sista terminen på socionomutbildningen med inriktning äldreomsorg.

Jag har börjat skriva min c- uppsats som handlar om äldre och ensamhet, hur den äldre upplever ensamhet och vad ensamheten beror på.

Intervjun tar högst en timme och jag tänker fråga om uppväxt, vänner, familj, förluster och deras hälsa. Vill de avbryta intervjun eller ändra något i efterhand går det bra.

Den äldre kommer att vara anonym, namn kommer att vara fingerat och deras person sekretessbelagt, jag kommer att spela in intervjun på band som sedan skrivs ut, bandet kommer att förstöras efter intervjun.

Vill den äldre ta del av uppsatsen finns den att ta del av efter godkännandet på Ersta Sköndals högskolebibliotek.

Jag är väldigt tacksam om du kan hjälpa mig med att få fram intervjupersoner.

Jag har tidigare arbetat som undersköterska med äldre både i hemsjukvård och hemtjänst och är van att prata med äldre.

Jag tackar på förhand för din värdefulla insats.

Med vänlig hälsning

Helene Eriksson  
Bastugatan 39, 118 25 Stockholm.  
Telefon : 08- 42864423, mobil : 0765-682275  
Mail : [heleneringbom@spray.se](mailto:heleneringbom@spray.se)

