

Lev livet

Äldre människor berättar

Lena Andersson och Jennie Bålhede

Examensarbete, 10 poäng, nivå 41-60 poäng

Magisterprogram med ämnesbredd – inriktning äldre

Jönköping, juni 2007

Handledare: Margareta Ågren, Universitetslektor

Examinator: Stig Berg, Professor

Sammanfattning

Dagligen träffar vi äldre människor genom vårt arbete som arbetsterapeuter och har många gånger funderat på hur det är att vara gammal. Syftet med studien var att undersöka hur äldre personer som är över 80 år, kan leva, uppleva och anpassa sig till livet. I den här kvalitativa undersökningen har vi genom ett bekvämlighetsurval intervjuat tolv äldre pensionärer, 80 år och äldre, boende i Sverige. Utifrån en narrativ ansats har de berättat delar av sina livshistorier, som transkriberats och analyserats. Resultatet visade att rollerna mellan män och kvinnor hade skiljt sig åt, främst under deras yrkesverksamma år. Några hade sina livskamrater kvar i livet, och för några andra var saknaden stor. Barnen var viktiga, både med praktisk hjälp men även som socialt stöd. Ett fåtal äldre i undersökningsgruppen behövde mer omfattande hjälp av hemtjänst. De flesta kunde dock genomföra de aktiviteter de ville göra på ett tillfredställande sätt. Majoriteten bodde fortfarande i egen bostad. De hade mycket umgänge med barn och barnbarn och andra i bekantskapskretsen. Samtliga var nöjda med livet, hade anpassat sig till sin situation och flertalet tog nu en dag i taget.

Nyckelord: äldre äldre, livsberättelser, anpassning, aktiviteter

Summary

We meet elderly people through our work as occupational therapists. The purpose of the study was to investigate how elderly people over 80 years old can live, experience and adapt to life. In this qualitative investigation, we have interviewed 12 elderly pensioners, from 80 years and older, and living in Sweden. The selection was made on a convenience basis. From a narrative approach, the respondents told us parts of their lives' stories, which then were transcribed and analysed. The result shows that the roles between men and women were different, primarily during their working years. Some respondents had their life companions still alive, while for others the feeling of loss was great. The children were important, both in terms of practical help, but also in terms of social support. A few of the elderly people needed more extensive types of home-help service. Most could perform the activities they wanted to perform in a satisfactory manner. The majority still lived in their own residences. They had much company from their children and others in their acquaintance circle. All of them were satisfied with life, had adjusted to their situations, and most of them now took one day at a time.

Keywords: Oldest old, lifestories, adaptation, activities

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
<i>Livet över 80 år i ett historiskt samhällsperspektiv</i>	1
<i>Äldre i Sverige</i>	2
<i>Kropp och hälsa</i>	2
<i>Aktivitet och välbefinnande</i>	4
<i>Åldrandet i ett livsloppsperspektiv</i>	4
<i>Växande yrkesområde</i>	5
<i>Slutsats av bakgrunden</i>	5
Syfte	5
Metod	6
Urval	6
Datainsamling	7
Genomförande av intervjuerna	7
Efter intervjuerna	8
Databearbetning	8
Analysen	9
Etiska överväganden	10
Resultat	11
<i>Livet förr</i>	11
<i>Upplevelser av livet förr</i>	12
<i>Livet idag</i>	13
<i>Upplevelser av livet idag</i>	15
<i>Anpassning till livet</i>	17
Diskussion	20
<i>Resultatdiskussion</i>	20
Roller	20
Barnen	21
Aktivitet i det dagliga livet	21
Åldrandet	22
Visdom.....	23
<i>Metoddiskussion</i>	23
<i>Etisk diskussion</i>	25
Slutsatser	26
Referenser	27
Bilagor	29

Inledning

Hur är det att vara gammal, i Sverige idag? Som verksamma arbetsterapeuter inom slutenvården på en geriatrisk avdelning respektive på särskilda boenden (säbo) inom kommunens äldreomsorg, möter vi äldre pensionärer och har i många olika situationer funderat över hur det är att vara gammal. För att lära oss mer har vi gått Breddmagisterprogrammet med inriktning äldre, som avslutas med en uppsats. Därmed föll det sig naturligt att ta upp frågan om hur de äldre äldre ser på sina liv.

Det finns många bilder om hur det är att vara gammal. Men de som är de verkliga experterna på området är de som är gamla, de som ofta kallas äldre äldre, dvs. de som är 80 år och äldre (Berg, 2007). Berättande ger struktur, mening och ett sammanhang till de erfarenheter berättaren har. Om man får möjlighet att berätta så kan livet få en djupare existentiell betydelse för den som återger sin livshistoria (Johansson, 2005). I denna studie har vi författare valt att intervjua äldre personer bosatta i Sverige, 80 år och äldre, i syfte att få fördjupad kunskap och förståelse för hur det är att vara och leva som äldre.

Bakgrund

Livet över 80 år i ett historiskt samhällsperspektiv

Dagens mycket gamla personer är födda i början av 1900-talet. De som är uppvuxna i Sverige har levt i tider av världskrig vilket påverkat dem. I slutet av 1800-talet började industrialiseringen i Sverige, som medförde att tillväxten ökade. Men landet har under vissa tider haft ekonomisk nedgång, exempelvis depressionen på 1920-talet och tiden omkring världskrigen. Socialdemokraterna har styrt landet i långa perioder. Det har genomförts flera reformer inom arbetsmarknaden och socialpolitiken. Den ekonomiska högkonjunkturen under flera år gjorde att Sverige höjde sin levnadsstandard rejält i förhållande till början av 1900-talet (Almgren, Löwgren & Bergström, 2002). Förutom ekonomin och levnadsstandarden, har även synsättet på människan ändrats. Ivar Lo-Johansson såg detta tydligt, äldre som tidigare mötts med respekt blev i det moderna samhället en belastning, som gjorde liten nytta enligt Lo-Johansson (Andersson, red., 2002).

Äldre kvinnor och män har olika förväntningar på sig. Tidigare skulle männen arbeta och kvinnan ta hand om hem, barn och man. Under 1930–60-talet var det politiska målet att varje familj skulle leva på en lön. Makarna Myrdal var föregångare och företrädare för en annan åsikt och kämpade för att möjliggöra för kvinnor att arbeta utanför hemmet, genom ex. kommunal barnpassning. Kvinnorörelsens krav i samhället har bl.a. lett till utformandet av nya lagar. Äldre män har som gamla bättre ekonomiska möjligheter än kvinnor. Kvinnor har haft lägre inkomst eftersom deras arbete ofta har dominerats av obetalt arbete i hemmen eller deltidarbete utanför hemmen. Många äldre kvinnor har idag därför låg pension som kan orsaka en ekonomisk stress (Aléx, 2007). Eftersom kvinnor ofta har gift sig med en äldre man och statistiskt sett lever längre än männen så blir det ett överskott av äldre kvinnor. Det är vanligtare med ensamboende kvinnor i hög ålder, de blir i större utsträckning också beroende av hjälp från andra utanför hemmet, från anhöriga eller samhället (Folkhälsorapport, 2005).

Äldre i Sverige

I Sverige ökar andelen äldre. I slutet på år 2006 var andelen 65 år och äldre ca 17 %, andelen som var 80 år eller äldre var drygt 5 % av den svenska befolkningen. Det är den allra äldsta gruppen som ökar mest. Enligt befolkningsstatistiken kommer andelen 80 år och äldre öka till nästan en tiondel av befolkningen år 2050. Medellivslängden är idag 82,9 år för kvinnor och 78,7 år för män (Statistiska central byrån [SCB], 2007a). Sverige har den högsta andelen äldre, 80 år och äldre, i hela världen. De flesta är relativt friska, funktionsnedsättningar och sjukdomar är vanligast bland de allra äldsta. Majoriteten är ensamboende, oftast kvinnor som bor kvar i sin bostad som de haft länge. I folkhälsorapporten (2005) diskuteras om att den äldre befolkningen går mot en bättre hälsa eller en förlängd tid med ohälsa. De mycket gamla beskrivs ibland som en tillgång men i andra sammanhang som en belastning då de är en vårdkrävande och därmed ekonomiskt krävande grupp. Kroppens förändringar får olika konsekvenser, vilket för vissa innebär större funktionsnedsättningar än för andra.

Kropp och hälsa

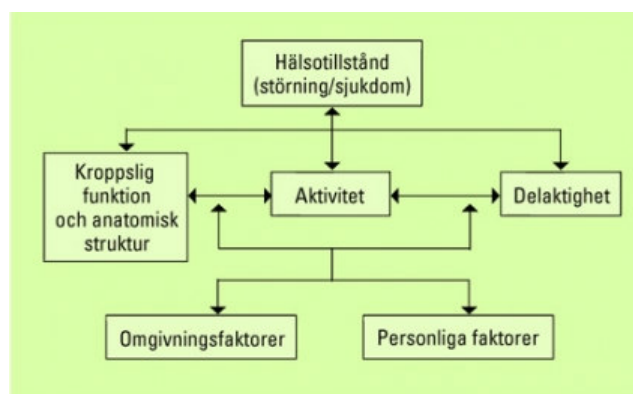
Den äldre befolkningen är relativt friska och har en god funktionsförmåga även i hög ålder (Folkhälsorapport, 2005). Det är svårt att dra en gräns mellan normala åldersförändringar och sjukdom. Många beskriver sig själva som friska trots att de har en eller flera sjukdomar och uppfattar sig själva som friskare än andra i sin åldersgrupp. Andra kan uppfatta sig sjukare än tidigare om de t.ex. inte har accepterat åldersrelaterade funktionsnedsättningar, som tidigare årsklasser av äldre personer uppfattat som naturligt och oundvikligt i en del av det naturliga åldrandet. Vanliga funktionshinder bland den äldre befolkningen i Sverige, som t.ex. gångsvårigheter, värk och psykiska besvär beskrivs i folkhälsorapporten (2005).

Andelen äldre som upplever sig ha både lättare och svårare rörelsehinder stiger kraftigt i och med åldern. Långvarig sjukdom, besvär, handikapp eller annan svaghet uppges av knappt 90 % av männen och drygt 90 % av kvinnorna i åldersgruppen 80 år eller äldre (Folkhälsorapport, 2005). Drygt hälften av åldersgruppen uppger att de inte kan springa eller ta en kortare promenad. Ca 90 % av kvinnor, 80 år och äldre uppger värk i någon form, för män var motsvarande siffra ca 80 %. Slaganfall är en samlingsbetäckning för hjärninfarkt och hjärnblödning. Risken att insjukna i slaganfall har inte minskat över tid, men dödligheten har minskat, troligen för att vården har blivit bättre. Den största folksjukdomen i västvärlden är benskörhet och det är kvinnor som drabbas i första hand. Enl. folkhälsorapporten (2005) beskrivs sjukdomen demens som en förlust av intellektuella och emotionella förmågor till en sådan svårighet att det påverkar den dagliga funktionen och livskvaliteten. Andelen äldre med demenssjukdom stiger med åldern. Depression är den vanligaste orsaken till psykisk ohälsa bland de äldre. Kroppsliga sjukdomar och demenssjukdomar ökar risken för depressiva sjukdomar. Änklingar och personer med litet eller inget socialt nätverk har en högre riskfaktor. Andelen med nedsatt hörsel stiger i takt med åren. Män har i allmänhet sämre hörsel än kvinnor. Nästan hälften av männen över 80 år rapporterade att de hade svårt att höra, med eller utan hörapparat, vad som sägs i ett samtal mellan flera personer. Synen försämras med åldern och efter 75 års ålder ökar andelen äldre med synnedsättning kraftigt. Svårigheter att läsa en dagstidning med eller utan glasögon uppgavs av en tredjedel av personerna som var 80 år eller äldre. Äldre personer ser sämre i svag belysning samt har svårare att urskilja kontraster (Folkhälsorapport, 2005).

Hälsa hör ihop med värderingar och kulturmönster och förändras med tiden. En definition av hälsa antog Världshälsoorganisationen (WHO) 1948, där hälsa sågs vara ett fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Den definitionen har kritiserats mycket. I senare

definitioner beskrivs hälsa mer som en resurs eller aktivitet (Folkhälsorapport, 2005). Folkhälsoinstitutet beskriver begreppet hälsa som en upplevelse av välbefinnande och förmåga till handling. Hälsa handlar lika ofta om att realisera de mål som individen har, som att hålla fast vid sin familj, bo kvar i sin bostad eller klara sina vardagsaktiviteter. Trots sjukdom kan individen känna sig frisk, det är relaterat till hur individen upplever att sjukdomen påverkar de vardagsnära aktiviteterna (Äldreberedningen, 1998).

Världshälsoorganisationen (WHO) har utvecklat klassifikationer, Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF. Klassifikationerna kan användas på alla människor oavsett om det föreligger någon sjukdom eller inte. ICF tydliggör i sin modell hur komplext förhållande mellan individ och omgivning är. Modellen beskriver hur faktorer samverkar, påverkar och förändrar varandra, se figur 1. Tillsammans skapar dessa faktorer individens möjligheter eller begränsningar till aktivitet och delaktighet (Socialstyrelsen, 2003).



Figur 1. Interaktionen mellan de olika komponenterna i ICF.

Figuren är kopierad med tillstånd av Socialstyrelsen.

Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa – kortversionen sid. 22.

(www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/E7B0D03B-591A-4C32-B58A-1E9DD99BEF84/1036/200343.pdf)

Enligt folkhälsorapporten (2005) har många äldre fler hälsoproblem samtidigt, de är så kallade multisjuka. Med flera sjukdomar följer ofta en ökad läkemedelsanvändning. Äldre personer är känsliga för läkemedel. I folkhälsorapporten beskrivs hälsoskillnader i olika socialklasser; uppväxtmiljö, arbetsmiljö men även livsstilsfaktorer eller hälsorelaterade beteenden. Arbetsreynrken har t.ex. större risk att drabbas av funktionsnedsättningar jämfört med tjänstemän. Hälsa och funktionsförmåga har förbättrats bland många äldre, vilket innebär att man kan ställa sig frågan om befolkningen blir äldre av förbättrad hälsa eller om ohälsan kommer att öka som följd av den ökande livslängden. Klart är att äldre klarar sig längre själva eftersom den omgivande miljön i många fall är bättre i dag än tidigare och att användningen av hjälpmedel har ökat, t.ex. rollator (Folkhälsorapport, 2005).

Hjälptbehovet skiljer sig mellan de yngre och de äldre pensionärerna. Hälften av de som är över 80 år behöver hjälp med städning. När det gäller de personliga aktiviteterna (förflyttning, påklädning och dusch) var det mellan ca 10-20 % av de äldre och 5-10 % av de yngre som hade hjälpbehov. Men många äldre har inte något hjälpbehov alls. För hela åldersgruppen ser man att hjälpbehovet har minskat över tid, vilket kan bero på bättre bostadsstandard och en förändrad norm på städning. De flesta har hjälp av närstående (ca 80 %) och/eller av hemtjänst (från 30-60 %). Andelen hemtjänst har minskat över tid och den informella hjälpen har ökat. Vanligast är det att de ensamboende äldre har hemtjänst (Socialstyrelsen, 2004).

Aktivitet och välbefinnande

Det är även av vikt att undersöka gruppen äldres engagemang i olika aktiviteter, eftersom engagemang i aktiviteter är en förutsättning för hälsa. Ingeborg Nilsson (2006) har i sin avhandling försökt att skapa en ökad förståelse för aktivitet hos äldre. I analyserna av studierna kunde man organisera aktivitetsengagemanget hierarkiskt. Äldre intresserar sig i, utför, motiveras till och får välmående av sociala eller kulturella fritidsaktiviteter men inte av bollsporter och anläggningsidrott. Det går att urskilja en del signifikanta skillnader i aktivitetsengagemang när man ser på kön, geografiska skillnader och kognitiv status. Män har en större benägenhet att engagera sig i bad/båt/segling, se på sportevenemang och fiska/jaga/skjuta, medan kvinnorna gärna engagerade sig i olika hobbies, matlagning och hushållsarbete. Tittade man sen på de geografiska skillnaderna kunde man se att äldre som bodde i städerna i större utsträckning ägnade sig kulturella aktiviteter och hobbies, medan de utanför städerna ägnade sig åt husdjuren, musik och fiska/jaga/skjuta (Nilsson, 2006). Aktivitetsengagemangets bidrag till livstillfredsställelse är viktig, men bidrar endast till 12 % av den totala livstillfredsställelsen hos de mycket gamla. De mycket gamla var i större utsträckning nöjd med relationen till familj och partner, än engagemanget i fritidsaktiviteter. Nilssons avhandling tyder på att de äldre var mer tillfredsställda om de kunde delta i fritidsaktiviteter än om de enbart kunde utföra sina vardagsaktiviteter. Att uppslukas av engagemanget i en aktivitet gav glädje och stimulerade till kreativitet. Detta färgade sedan av sig till andra aktiviteter i dagligt liv, och gav dem nya perspektiv på deras kapacitet och förmågor (Nilsson, 2006).

Välbefinnande är inte bara en upplevelse av god hälsa, utan kan uppnås på flera sätt. Begreppet Känslan av sammanhang (KASAM), är utvecklat av Aaron Antonovsky. Begreppet KASAM omfattar tre delkomponenter. Definitionen lyder "Känsla av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till att 1) de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, 2) de resurser som krävs för att man ska kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga och 3) dessa krav är utmaningar, värda investeringar och engagemang". Kort sagt begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet (Westlund & Sjöberg, 2005). Personer med ett stark KASAM utmärks av att de uppfattar utifrån och inifrån kommande krav som begripliga, hanterbara och meningsfulla att befatta sig med. Forskning har visat att ett starkt KASAM är relaterat till hälsa och välbefinnande, vilket även gäller äldre människor. Antonovsky menar att en människa aldrig är helt frisk eller helt sjuk utan att hon rör sig mellan friskt och sjukt. Det har visat sig att förmågan att leva med bibelhållen livskvalitet trots sjukdom är relaterat till ett starkt KASAM (Hagberg & Rennemark, 2004).

Åldrandet i ett livsloppsperspektiv

En livsberättelse är en persons berättelse om sitt liv eller valda aspekter av sitt liv. I forskning använder man sig av livsberättelser när man undersöker aspekter, teman och/eller perspektiv av hur människor ger mening och skapar identitet i sina liv (Johansson, 2005). En livsberättelse kan bidra till att skapa ordning och mening i livet, eftersom de regler och tolkningsramar som används för att förstå sig själv och andra synliggörs. En eller flera berättelser kan synliggöra hur det subjektiva livet upplevs. Genom berättelserna erhåller berättaren mening, sammanhang och struktur till sina erfarenheter. De blir överskådliga och hanterbara, det kaotiska blir till ordning och delarna blir till helhet (Johansson, 2005).

Erik H Eriksson (2004) har beskrivit människans utveckling i åtta steg. När Eriksson (2004) på sin ålderdom ser tillbaka på sin teori, utgår han från den åttonde fasen, vishetens, förtvivlans och försoningens fas. Han rör sig bakåt genom faserna, som ett livslopp. Eriksson (2004) diskuterar tillsammans med sin fru Joan, en fortsättning på teorin, det nionde stadiet. Efter makens död skriver Joan ned det nionde stadiet som är en helhetssyn på den åldrande människan och börjar i åttioårsåldern. Kroppen som förlorar i autonomi, som medför nya krav, omvärderingar och dagliga svårigheter. När kontrollen sviktar, hotas självkänslan och självförtroendet. Ödmjukhet och tro kan balansera förtvivlan menar Joan Eriksson. Hon lyfter fram gerotranscendensen, en förändring av det grundläggande perspektivet från ett materialistiskt och rationellt synsätt till en mer kosmisk, transcendent, vilket författaren menar kan bidra till försoning, sinnesfrid och större livstillfredsställelse (Eriksson, 2004).

Växande yrkesområde

Andelen äldre ökar i Sverige och många äldre kommer att möta olika professioner i samhället. Sannolikt behöver antalet arbetsterapeuter också öka eftersom den ökande andelen äldre behöver rådgivning och stödåtgärder för att allt längre vara i sin invanda miljö. Målet med arbetsterapi, utifrån den etiska koden är att främja patientens/kundens möjlighet att leva ett värdefullt liv i enlighet med sina egna önskemål och behov och i förhållande till omgivningens krav. Arbetsterapeuten använder arbetsterapin för att förhindra nedsatt aktivitetsförmåga, utveckla aktivitetsförmåga eller kompensera för förlorad aktivitetsförmåga, eftersom det är viktigt att brukaren får möjlighet att leva ett värdefullt liv utifrån sina önskemål och behov, samt uppleva tillfredsställelse i sin dagliga livsföring. Arbetsterapiens mål och arbetsmetoder grundar sig på bestämda antagande om människans natur, hälsa och aktivitet, och utgör delar av arbetsterapiens människosyn och filosofiska grundantaganden (Förbundet Sveriges arbetsterapeuter [FSA], 2005).

Slutsats av bakgrunden

De äldre har växt upp i en annan historisk tid, i skuggan av världskrig och med en annan rollfördelning mellan könen. De flesta äldre är relativt friska och har en god funktionsförmåga, men många har dock olika sjukdomar. Stöd- och hjälpinsatser ges ofta av barn och/eller hemtjänst. Många äldre engageras sig i olika aktiviteter, som att hjälpa andra, vilket ger livstillfredsställelse. Livskvaliteten är ofta relaterad till personliga egenskaper. Men de som har lagt liv till åren, de som har nått den aktningsvärda åldern av 80 år och äldre, vad har de för framgångsfaktor/framgångsfaktorer? I Ingeborg Nilssons (2006) avhandling framkom att för dem som är över 85 år, är deltagandet i fritidsaktiviteter viktigare för livstillfredsställelsen än möjligheten att självständigt klara av sin personliga hygien och påklädning. Vad är av betydelse för att bli äldre pensionär? Och vilka behov har de? Hur är det att vara mycket gammal? För att kunna möta äldre och deras förestående behov behövs forskning på detta område.

Syfte

Syftet med studien var att undersöka hur äldre personer i Sverige, som är över 80 år, kan leva, uppleva och anpassa sig till livet, med tanke på barndomen, vuxenlivet och hur de anpassat sig till sitt liv i dag.

Metod

Frågeställningen för denna studie var att undersöka hur det är att leva och vara äldre, 80 år och äldre i Sverige idag. Vi valde att använda oss av en deskriptiv intervjustudie, och genomförde tolv kvalitativa intervjuer. Datainsamlingen gjordes genom kvalitativa intervjuer med en narrativ ansats beskriven av Bryman (2002). Narrativa intervjuer bygger på livsberättelser, de är inriktade på att få fram intervjupersonens perspektiv och inte i första hand objektiva fakta. Målet för livsberättelseintervjuer är att locka fram intervjupersonens berättade berättelser och se sambanden mellan händelserna (Bryman, 2002). Utifrån intervjuerna beskrevs pensionärernas uppfattningar om hur det var att vara äldre.

Genom berättelserna ges vi möjlighet att förstå andra människor, både de som finns i våra liv och de som vi inte känner. En människas kunskap om världen är inte en generell sanning, utan en version, och uppfattningen om verkligheten formas utifrån kategorier och perspektiv. Det finns kategoriseringar och perspektiv som förankrats i sociala konstruktioner och är mer dominerande än andra, genus, ras/etnicitet, sexuell läggning och klass. Kunskapen produceras i olika sociala, politiska, kulturella och språkliga sammanhang, vilket innebär att kategoriseringen, förståelsen och framställningen förändras historiskt, och varierar socialt och kulturellt (Johansson, 2005).

En livsberättelse berättas av någon för någon, på så vis blir samspelet mellan den som berättar och den som lyssnar viktigt, rollerna och avsikterna med samtalet kan se olika ut. Mötet mellan berättare och lyssnare formas av var och när mötet sker, och vilken sorts berättelse som berättas kommer även att avgöras av det interpersonella samspelet och relationerna. Hur rika och fylliga skildringar respondenten ger avgörs även av vilken struktur man väljer att ha på intervjun. En strukturerad intervju med frågor i viss ordningsföljd ger ett mycket begränsat utrymme för respondenten, medan en halvstrukturerad eller öppen intervju ger större utrymme (Johansson, 2005).

Urval

Genom ett bekvämlighetsurval (Trost, 1994) dvs. ett icke-slumpmässigt urval, tillfrågades äldre män och kvinnor bosatta i antingen ordinärt eller särskilt boende.

Kriterierna för deltagande i studien var följande:

- Kvinnor och män bosatta i Mellansverige.
- Vara 80 år eller äldre.
- Boende i ordinärt eller särskilt boende.

De tillfrågade personerna var släkt, fanns i närområdet, släkt eller vänner till arbetskamrater, fanns med i en förening eller äldre vi träffat genom våra arbeten.

Första kriteriet grundades på att det tidsmässigt var omöjligt att besöka personer över hela landet. Andra kriteriet grundades på syftet, äldre pensionärer, dvs. de som är 80 år och äldre. I vårt fall fick vi en spridning mellan 80 och 94 år. Tredje kriteriet sattes upp för att få en spridning i olika boendeformer.

Utifrån dessa kriterier fick vi slutligen en undersökningsgrupp som bestod av tolv intervjupersoner, varav åtta var kvinnor (67 %) och fyra var män (33 %). Åldern varierade mellan 80 och 94 år. Tre av dem bodde på särskilt boende, dvs. 25 %. Nämnas kan att i Sverige bor de flesta

äldre i egen lägenhet eller villa, knappt 20 % av de som är 80 år eller äldre bor i någon form av äldreboende (Berg, 2007). I Sverige fanns det (061231) ca 414 000 personer som är mellan 80-89 år, ca 62 % kvinnor och 38 % män (SCB, 2007b).

Datainsamling

De äldre personer i ordinärt och särskilt boende, som uppfyllde kriterierna tillfrågades, de fick både muntlig och skriftlig information. Anna Johansson (2005) rekommenderar att man kontaktar respondenterna via brev, telefon eller muntligen (Johansson, 2005). Alla personer tillfrågades om deltagande i studien via/ eller med hjälp av en person som författarna kände, och som i sin tur hade direkt relation till den äldre så som varande; släkting, någon av författarnas arbetskamrater eller vanligt förekommande var något av den äldres egna barn. Tanken med detta tillvägagångssätt var att den äldre inte skulle känna sig tvingad till deltagande i studien. Det fanns en trygghet i att barnen visste vem som hade besökt sin anhörig, och för den äldre pensionären som visste att forskaren hade en kontakt med deras barn.

Intervjupersonerna informerades om att deltagandet var frivilligt och att de när som helst kunde avbryta deltagandet utan att lämna någon förklaring, att intervjuerna skulle bandas, om tidsåtgången för intervjuerna, samt ombads att fundera kring vissa frågeområden (se bilaga 1) före intervjun. De intervjupersoner som ville delta fick skriva under informationsbrevet i två exemplar (se bilaga 1), ett exemplar behöll de själva och ett utgjorde kvitto på att de mottagit informationen. Verksamhetschefen på berört boende fick muntlig och skriftlig information om studien och gav oss tillstånd att tillfråga intervjupersoner inom hans enhet, samt att genomföra intervjuerna. Informationen innehöll fakta om intervjuernas genomförande, bearbetning och presentation av resultatet. Vidare fanns information om att informanterna när som helst kunde avbryta sitt deltagande, eftersom ett deltagande alltid måste vara frivilligt (Johansson, 2005). Det bokades tid och plats för intervjuerna, vilka ägde rum på de platser som intervjupersonerna valt, detta för att undvika en situation där respondenten kände sig underlägsen. Carlsson (1996) beskriver vikten av val av samtalsrum, intervjun ska ses som ett samtal mellan två lika parter, och då kan institutionella kontor eller behandlingsrum vara olämpliga. Intervjusituationen ska underlätta för respondenten att tala fritt och otvunget (Carlsson, 1996).

Tiden från informationen till intervjun varierade mellan en dag till en vecka. Alla valde att genomföra intervjuerna, och ingen av intervjupersonerna misstuckte till att intervjuerna spelades in. I och med att vi spelade in intervjuerna kunde vi koncentrera oss på, och notera det ickeverbala, som gester, tveksamheter, ansiktsuttryck mm.

Genomförande av intervjuerna

Intervjuerna startade med presentation av oss själva och information om tystnadsplikt, att intervjupersonerna när som helst kunde avbryta intervjun och sitt deltagande, att inspelningarna och utskriften förstörs efter godkänd examination samt att inga namn eller specifika uppgifter som kan röja någons identitet kommer att användas i uppsatsen. Inledningsvis ställdes konkreta frågor såsom namn, ålder, familj, tidigare arbeten, för att sedan fortsätta med mer omfattande frågor som hur det är att vara äldre, och de ombads att berätta om sina liv.

Frågorna började med barn- och ungdomstiden, för att övergå till vuxen- och familjelivet samt de yrkesverksamma åren. Nästa frågeområde handlade om hur de levde idag, vad de gjorde nu för tiden, vad de fyllde sina dagar med. Vidare gick vi över till kärnfrågan om hur det var att vara äldre idag – ”Beskriv för mig hur det är att vara i din ålder?”. Avslutningsvis övergick frågorna till funderingar om framtiden, vad som upplevdes som viktigt samt hur det hade

känts att berätta för oss. Atkinsons (1998) beskriver hur intervjuaren bör arbeta för att nå en persons djupa, reflekterande tankar om sitt liv. Till exempel måste rätt sorts frågor väljas, ja och nej frågor är minst hjälpsamma (Atkinson, 1998). Genom att använda öppna beskrivande, strukturerade och utvecklande frågor uppmuntras intervjupersonen till att ge tankfulla och utvecklande svar (Atkinson, 1998). De enklare frågorna användes för att få tydliga fakta och för att minska spänningen, frågor om namn, ålder, boende osv. har alla ett svar på och de blir trygga. Enligt Atkinson (1998) var vår första uppgift att hjälpa intervjupersonen att skapa hans/hennes mening av vad som hänt genom livet och måla upp känslorna kring dessa erfarenheter, vilket sker genom öppna frågor i en trygg miljö (Atkinson, 1998).

Som intervjuare följde vi med i intervjupersonens berättelse, använde oss av öppna frågor och plockade upp trådar som kunde ge förtydligande eller fördjupningar. Om intervjupersonen hamnade på sidospår, lotsades de tillbaka till frågeområdet. Slutligen gjordes en sammanfattning, för att säkerställa att vi uppfattat deras berättelse rätt. Att sammanfatta intervjun rekommenderas i litteraturen just för att undvika att något missuppfattats, samt att man får en mjuk avslutning på intervjusituationen (Johansson, 2005). Till sist gavs intervjupersonen möjlighet att berätta hur det känts att berätta om sitt liv.

Reliabiliteten är viktig i forskning, men är svår i kvalitativa undersökningar. Generellt har reliabiliteten att göra med mätnoggrannhet, i vilken utsträckning förfrågningen kommer att ge samma svar oavsett när eller var frågan ställs (Atkinson, 1998). Eftersom vi genomförde sex intervjuer var användes en intervjuguide med frågeområden. Innan intervjuerna, fördes ingående diskussioner om hur intervjuerna skulle genomföras för att få så stor samstämmighet som möjligt. Detta är en form av intern reliabilitet, vilket innebär att forskarna kommer överens om hur de ska tolka det de ser och hör (Bryman, 2002). Vi är båda arbetsterapeuter och har därmed en samsyn genom yrket och den etiska koden. Troligen har vi observerat och noterat liknande händelser i samband med intervjun samt tolkat dem på ett likartat sätt, ur ett arbetsterapeutiskt synsätt. Detta är en form av extern reliabilitet eftersom våra sociala roller har varit liknade (Bryman, 2002). Enligt Johansson (2005) är validitet i kvalitativa studier att resultatet stämmer med verkligheten och att forskaren verkligen studerar det han/hon har för avsikt att studera (Johansson, 2005).

Efter intervjuerna

Två av intervjupersonerna bad oss stänga av inspelningen under tiden de berättade saker som de tyckte var känsliga, vilket vi naturligtvis gjorde. Ingen av intervjupersonerna ångrade sitt deltagande efter intervjun, utan allt inspelat material fick användas i uppsatsarbetet. En vecka efter intervjuerna tog vi kontakt med några av intervjupersonerna igen, för att få del av tankar och reflektioner som uppkommit i samband med intervjuerna. De tillfrågade tyckte fortfarande att intervjusituationen kändes bra och vi fick använda deras berättelser. Nio intervjuer genomfördes i det egna hemmet, två intervjuer i särskilt boende och en på neutral plats. Vid en intervju närvarade en dotter. Intervjuerna tog mellan 25 och 79 minuter. Med en mediantid på 50 minuter. Totalt blev det drygt 10 timmar inspelat material.

Databearbetning

Efter intervjuerna skrevs allt inspelat material ut ord för ord. Pauser, gester, förändrade tonlägen, skratt, gråt, eventuella avbrott osv. skrevs in, då det kunde vara till hjälp i bearbetningen av materialet. Anna Johansson (2005) beskriver berättandet som ett *performance*, dvs. att det inte bara handlar om det verbala berättandet utan även de dynamiska aspekterna såsom gester, mimik, upprepningar, röstens modulering, betoning på vissa ord och fraser, tempoväxlingar

mm. (Johansson, 2005). Totalt resulterade detta i 82 dataskrivna sidor. Den som genomfört intervjun, transkriberade och lyssnade igenom dem flera gånger. Det är viktigt för reliabiliteten att mätningarna utförs på ett sådant sätt att någon annan kan göra likadant (Carlsson, 1996). Ett transkriberingsschema användes för att arbetet skulle genomföras så lika som möjligt. Transkriberingsschemat innehöll arbetsgången, lyssna, lyssna igen och samtidigt titta på anteckningarna från intervjutillfället. Skriva ut ord för ord, även pauser, skratt mm. Efter det lästes alla intervjuer, för att bekanta oss med varandras intervjupersoner. Det gjordes markeringar vid svaren på frågorna så som namn, ålder, familj, vad de jobbat med, barndom, speciella år, personlighet, inre styrka, hur dagarna såg ut, glädje/sorg, hur det var att vara gammal, vad de trodde bidragit till den höga åldern, framtiden, vad som var viktigt just nu, något de önskade att få göra, visdomsord. Intervjuguiden var ett redskap för att hålla den röda tråden igenom intervjuerna, antalet frågor varierade, i många fall berörde respondenten ämnen ändå, men vi utgick från intervjuguiden när svaren markerades.

Analysen

Att analysera en livsberättelse är en tolkande aktivitet, man kan inte söka efter en enda sann tolkning, utan man måste vara öppen för att varje berättelse kan stå för många tolkningar. Genom vardagsberättelser klargörs våra erfarenheter för både oss själva och andra (Johansson, 2005). Förutom en tolkande aktivitet är analysen av en livsberättelse även en reflexiv aktivitet. Det innebär att forskaren reflekterar över hur han/hon definierar, talar och skriver om en social verklighet, utifrån sin egen position, klass, genus, sexualitet, ras/etnicitet. Anna Johansson skriver om sociologerna Paul Atkinson och Michael Hammerslys syn på samhällsvetenskaplig forskning. De menar att all samhällsvetenskaplig forskning har en reflexiv karaktär, vilket innebär att forskaren måste erkänna att han/hon är en del av den värld som undersöks. Forskningen har samma kunskapsteoretiska grund som vardagens praktiska kunskap, och eftersom forskaren är forskningsinstrumentet påverkas den producerade kunskapen av var jag som forskare befinner mig, t ex vit kvinna, heterosexuell, arbetsterapeut osv. Studiens design, tillvägagångssätt, val av frågor, det insamlade materialets tolkning påverkas av forskarens känslor, tankar, roller och reaktioner. Därför ska teorierna som används för att förstå respondenternas handlingsmönster, även användas på forskarens aktiviteter (Johansson, 2005).

Analysen inleddes genom att definiera orden i syftet, vilket skedde med hjälp av ordböcker samt resoneranden med varandra. Därefter kategoriserades de ord vi valt att analysera; lever, upplever, anpassar, de två första delades i dåtid och nutid. Totalt blev det fem kategorier; levde, lever, upplevde, upplever, anpassar. I analysen sökte vi efter likheter och olikheter i materialet. Varje intervju analyserades utifrån kategorierna, först av den som genomförde intervjun, sen den av andre. Den som inte genomfört intervjun gjorde en kort sammanfattning av innehållet, detta för att säkerställa att vi uppfattat rätt. En diskussion kring observationer under intervjun har förts, t.ex. om respondenten varit nervös, verkat frånvarande mm, allt för att eftersträva en så gemensam bild av intervjuerna som möjligt. Utifrån detta gjordes ett antal arbetsblad för att få en bättre överblick på materialet. Arbetsbladen delades i kolumner där fakta från intervjuerna samlades. Första arbetsbladet innehöll fakta om hur respondenterna levde/lever, vilket bl.a. innefattar ålder, familjer, yrken, utbildningar och aktivitetsnivå. Nästa arbetsblad behandlade kategorierna upplevde/upplever, och i det fördes respondenternas citat in som skildrade hur de upplevt och hur de upplever händelser i sina liv. På tredje arbetsbladet samlades citaten om hur de anpassat sig till sitt liv som det var vid intervjutillfället. Grundmaterialet och syftet har funnits med i hela arbetsgången. Resultatet skrevs med utgångspunkt från kategorierna och originalutskriften. Resultatet förtydligades av citat.

Etiska överväganden

Humanistisk- samhällsvetenskapliga forskningsrådet ([HSFR], 1991), har sammanställt fyra krav man bör beakta i humanistiska och samhällsvetenskapliga forskningar. Enligt HSFR (1991) är det viktigt att man genomför forskning och studier på ett sätt som inte kränker individskyddskravet, och utgår man från de fyra kraven klarar man det. Det första kravet är *informationskravet*, vilket innebär att ingen får tvingas eller övertalas att delta i studien, utan deltagandet ska vara frivilligt och föregås av korrekt information från dem som genomför studien (HSFR, 1991). Intervjupersonerna tillfrågades muntligt och skriftligt om de ville delta i en intervju, samtidigt fick de information om studiens syfte, hur intervjuerna skulle genomföras och hur resultatet skulle presenteras. Det andra kravet, *samtyckeskravet* (HSFR, 1991), tillgodosågs genom att intervjupersonerna själva valde plats för intervjun och att vi var lyhörda och observanta på om intervjupersonen verkade vilja avsluta intervjun eller avbryta sitt deltagande. Enligt samtyckeskravet är det av vikt att deltagarna själva bestämmer hur länge de vill intervjuas och på vilka villkor (HSFR, 1991). Det tredje kravet är *konfidentialitetskravet*, och enligt detta krav är det viktigt att alla som genomför studien har tystnadsplikt samt att man förvarar materialet så att obehöriga inte kan komma åt det. Materialet ska även avidentifieras så att man inte kan urskilja vem som sagt vad i resultatet. När studien är klar ska eventuella inspelningar och avskrivningar förstöras. (HSFR, 1991) Detta krav har vi uppfyllt genom att lämna skriftlig försäkran om tystnadsplikt och efter att arbetet är godkänt kommer materialet att förstöras. Det fjärde och sista kravet är *nyttjandekravet*, och det innebär att materialet inte får användas i andra sammanhang än det som angivits från början, samt att materialet inte får lämnas ut för kommersiellt bruk (HSFR, 1991). Deltagarna i är informerade om detta.

Resultat

Från de fem kategorierna levde, lever, upplevde, upplever, anpassar, delades resultatet in i följande avsnitt, Livet förr (levde), Upplevelser av livet förr (upplevde), Livet nu (lever), Upplevelser av livet nu (upplever) och Anpassning till livet (anpassar). I resultatet presenteras faktiska förhållanden, respondenternas upplevelser och anpassningar men även en del som skiljer sig från mängden och som ansågs berikade för resultatet. Avsnitten har underrubriker och varje del styrks av citat från intervjuerna.

Livet förr

Barndom

Respondenterna var födda i början av 1900-talet. Flera av respondenterna berättade om fattiga förhållanden, stora syskonskaror och att de flyttade ofta. En av respondenterna var ensam barn. Flera uppgav att de kom från storfamilj eller hade bott på bondgård, dvs. tyckte sig tillhöra olika samhällsklasser. Alla hade börjat arbeta som mycket unga. Det var inte helt ovanligt att modern eller fadern hade gift om sig och de därför hade flera halvsyskon. Det var sjukdom eller olycka i unga år som gjorde att föräldern hade sökt sig till en ny man eller hustru.

Alla hade gått i folkskola, och flera berättade om att de fått gå i fortsättningsskola. En kvinna uttryckte att hon var avundsjuk på att hon inte fått gå längre i skolan, hon skulle bland annat ha velat lära sig engelska.

Kvinna: Jag har ju inte gått i några högre skolor. Jag är lite arg för att jag inte har fått tillfälle att lära mig språk. Jag tror att jag hade förutsättningar.

De flesta kvinnor hade börjat arbetat i andras hem, som barnflicka eller liknande. Flera av kvinnorna hade velat vara yrkesverksamma och utbildat sig. Orsaken till att de inte kunde utbilda sig var bl.a. dålig ekonomi, inte tagit studenten eller för att de inte fått för sina män.

Kvinna: Jag tänkte utbilda mig till sjuksköterska, men på den tiden, hade de studenten nästan allihop så jag kom aldrig in, förstår du.

Vuxenlivet

Hälften av respondenterna hade varit yrkesverksamma utanför hemmet. En hade formell utbildning och flera hade fått utbildning under tiden på företaget och på så sätt klättrat i karriären. En person hade gått från ett yrke som han var nöjd med till att bli heltidspolitiker. En som arbetat inom försvarsmakten, kände idag en viss tveksamhet till det.

Kvinna: Jag var hemma först med barnen, vi har tre. Sen började jag som skolstäderska för att jag skulle kunna ha barnen med mig. Det höll jag på med ett tag, sen gick jag utbildning och blev städledare, här i kommunen.

Man: Jag började jobba vid (Företaget), och där började jag på transportavdelningen först, men så småningom började jag på kontrollavdelningen, avsyningen och blev senare kontrollant, en kombinerad kontrollant och instruktörstjänst.

Man: *Jobba inom försvarsindustrin är ju bortkastat, jag gick länge och deppa över det där. Har man inte kunnat åstadkommit nåt annat? Men så en dag gick det upp för mig i alla fall, vi hade inte haft det som vi har det om jag inte gått där och fått mina kronor där. Så det, är enda nyttan med det. Och att (arbetsplatsen) var ett så bra företag, bra ledning och bra kompisar och allting, socialt också.*

Alla berättar om att de tidigt i livet varit tvungna att börja arbeta, de flesta uppgav att det fanns gott om arbete men att det var dåligt betalt. Dålig ekonomi och stora syskonskaror var de största skälen till att de började jobba så tidigt. Flera beskrev tiden som nygift med småbarn som fattig. Några av kvinnorna uppgav att de inte fått arbeta utanför hemmet, deras makar ville inte det.

Man: *Jag fick ju börja arbeta så fort jag slutade skolan, fjorton år...*

Kvinna: *Nä, han tyckte inte om att jag skulle tjäna pengar tror jag. Det var inte detsamma att jag skulle vara hemma, för då gick det av sig själv att jag skulle sköta allting, men det blev inte värderat på samma vis, det vart det ju inte, inte ett dugg. Så så har det varit. Jag vet att jag önskade att min man hade haft ett annat jobb och kommit hem och haft lite lön.*

Upplevelser av livet förr

Yrke

Det fanns blandade upplevelser hos respondenterna, en del upplevelser var sorgliga som t ex ensamhet som barn, andra upplevelser var roliga, som t ex att få gå i skolan eller leka. Vissa upplevelser förekom hos flera personer. Många, i synnerhet kvinnorna hade känt sig hämmade av sina familjer, de hade inte fått utbilda sig, och de hade inte fått vara ute i arbetslivet. Flera beskrev hur roligt de upplevt att det varit att få arbeta och den bundenhet hemarbetet medfört. Två av kvinnorna jobbade hemifrån, antingen genom att de skött bokföringen i makens firma eller genom att de arbetat på makens firma. De upplevde dock inte att den insatsen varit rolig eller tacksam, utan hade hellre tagit anställning utanför hemmet. Flera hade velat studera längre än de sex till sju år som allmänna skolplikten erbjudit, och upplevde fortsättningskolan som mycket värdefull.

Kvinna: *Sen var jag i en affär i Staden på Storgatan där man sålde mjölk och grädde och öste upp så där som man fick göra på den tiden, det var roligt.*

Kvinna: *... och min man var ute på jobb här och där, men jag fick vara hemma. Så jag kände mig bunden många gånger, nä han tyckte nog inte om att jag skulle tjäna pengar tror jag.*

Kvinna: *Så då kom jag ju ut lite grann och fick lära mig lite mer, väva, sy och sätta upp vävar. Och så var det en månad med matlagning, så det tycker jag var rätt så givande.*

Man: *Studera var ju inte att tänka på, det hjälpte ju inte hur duktig man var i skolan.*

Flera av respondenterna, mest män, upplevde uppväxten som fattig, men däremot inte som svår. I hemmen har det serverats mat och de har varit nöjda med det lilla. På grund av fattig-

domen var respondenterna tvungna att börja arbeta tidigt, och de upplevde att de trots den fattiga uppväxten klarat sig bra i livet.

Man: *Som fattig statarunge har man klarat sig bra. Det tycker ja. Inte har jag väl lidigt nån nöd heller, pengarna har ju räckt till...*

Man: *Så jobbade jag hemma tills jag var sjutton år. Men tillvaron var ju ganska harmonisk, det var förövrigt enkla förhållanden...*

Man: *De flesta, föräldrar och kompisar man hade, var ju fattiga.*

Äktenskap

Alla respondenterna hade varit gifta och tre av dem var det fortfarande. I intervjuerna pratade framförallt kvinnorna varmt om sina äktenskap hur de upplevde den tiden. Trots små resurser verkade de ha funnit och upplevt rikedom i att de varit två.

Kvinna: *Det är ingen som tror en när man säger att man, vi var gifta i över fyrtio år och vi bråkade aldrig, vi sa aldrig någe elakt mot varann, det låter otroligt, men ... vi var lugna bägge två och hade inget att tröta om.*

Kvinna: *Jag har i alla fall haft ett väldigt bra förhållande till min man, vi var lyckliga.*

Ansvar

De flesta männen upplevde sin barndom som sträng, disciplinerad och ansvarsfull. Flera män pratade om sina upplevelser i lumpen och betydelsen av disciplinen där. Syskonskarorna var stora och flera av respondenterna berättade att de tvingades ta ansvar tidigt.

Man: *Barndomen för det första var det talan om ganska sträng uppfostran det måste jag säga, det var disciplin, och sen eftersom vi var så många så innebär ju det att vi äldre fick hjälpa till...*

Man: *... fick vi ta ansvar och jag gjorde väl rätt för mig, det var ju bara att lyda.*

Man: *Men vi led inte av att vi blev disciplinerade alltså...*

I krigets skugga

Några av respondenterna tar upp sina upplevelser av andra världskriget, om svårigheter och oro.

Man: *Vi hade ju tre svåra krigsvintrar som vi kallade dom, 1939/40 1940/41 och 1941/42, väldigt mycket snö och kallt, svinkallt det var ju en 25 30 grader...*

Kvinna: *... var ju krig och så och det påverkade ju oss, jag kommer ihåg när jag var barn, då var jag rädd ibland och gå ut, för det fanns militärer som låg runt i kring...*

Livet idag

Boende

Tre av respondenterna bodde på Särskilt boende, två bodde ensamma och en tillsammans med sin fru som var den som hade omvårdnadsbehovet. Två av respondenterna bodde i eget hus och sju bodde i lägenheter eller marklägenhet, som liknade radhus med lite gräsmatta och rabatter. Tre bodde tillsammans med sin maka/ make. Alla respondenterna hade varit eller var gifta. En kvinna hade gift om sig på äldre dagar. Flera berättade om saknaden av sin livskamrat.

Kvinna: Det är ju skillnad när man är två.

Man: ... men det finns mycket i vår gemensamma miljö ... den miljön byggs upp ... mellan man och kvinna som lever i den och det är den miljön som den tar den döde med sig. Och det är den man saknar.

Många pratade om hur viktiga barnen var för dem, som trygghet, någon som ringde och praktisk hjälp. Alla respondenterna hade barn, de flesta flera barn. Det vanligaste bland respondenterna var att barnen bodde i närområdet, men några hade sina barn i andra världsdelar. Vissa träffade sina barnbarn mer frekvent medan andra inte alls träffade barnbarnen eller bara mailade till dem.

Aktiviteter och delaktiviteter

Majoriteten av respondenterna klarade sina dagliga aktiviteter som påklädning och hygien endast två personer fick hjälp med hygien och påklädning. En del använde rollator som gånghjälpmedel. Någon tog stavarna när hon var ute och gick. De flesta respondenterna lagade sin mat, några uppgav att de bakade bullar och kakor. Några skötte om hela hemmet och till viss del trädgården.

Kvinna: Jag tar mina promenader, med stavar. I min takt, men ingen träning, mer promenader. Jag går själv med stavar. Vi kan inte gå tillsammans för min man går ifrån mig, han går mycket fortare. Om han går själv och jag med stavar så går det lite bättre, men jag går ofta själv.

Kvinna: Jag bakar bullar och rågbröd, men då blir jag trött...

Hälften av respondenterna hade hjälp med inköp, städning, räkningar etc.

Kvinna: Men pojkarna kommer en i veckan och städar och då åker vi och handlar, kan man ha det bättre?

Minde än hälften av respondenterna uppgav att de körde bil, trots att några insett sina begränsningar och körde endast kortare sträckor i dagsljus.

Kvinna: Ja för min ålder är jag väldigt pigg, och kan egentligen göra nästan vad jag vill, och detta med bilen, jag är ju överlycklig att jag kan köra bilen, att det också, man kan inte köra på okända vägar, det kan gå men inte gärna och helst inte i mörker eller dimma. För man måste tänka på det ock, att skulle det hända nått nu med mig och min bil så är det kört helt enkelt. Och jag hade sån tur att min man gillade inte att köra bil så jag fick bra träning.

Två hade nyligen varit utomlands på bussresa och flera kunde tänka sig att resa under våren och sommaren till barn eller med barnen på kortare semester. Andra som inte kände sig så

pigga tillbringade mycket tid i sängen eller rullstolen, och lyssnade på radio, läste tidningar och böcker, tittade på tv eller pratade med andra.

Kvinna: Vi kunde sticka iväg med husvagnen, när vi vart pensionärer, då bestämde vi dagen innan, vi åker till Uppsala.

Man: ... igår städade jag bland 60 buskar härute

Kvinna: Vi gör inte så mycket, vi går ... och ut och in ... sitter där ute och prata ... i trädgården, ibland är det lite underhållning, men det är inte så ofta.

Kvinna: Jag är väl ute å går och solar och försöker och sy på den där duken, men det är inget roligt (skratt). Jag är mest ute och solar och går lite runt och tittar på folk och hundar. Jag gillar hundar.

Kvinna: Man försöker i det mesta... det går... att hänga med lite... radion går från det att jag vaknar till jag lägger mig.

Ekonomi

Främst männen nämnde att de hade en bättre ekonomi nu är tidigare, vilket gav dem en trygghet de tidigare inte haft.

Man: Kanske det beror på att vi har startat så fattiga som vi har gjort. Så vi kan säga att det bara har blivit bättre och bättre. Vi har aldrig behövt gå tillbaka, nåt kännbart. Varje år har blivit bättre än det förut gående.

Man: Det där med pengar betyder mycket. En del säger att pengar inte betyder så mycket men det är förbaskat viktigt. Nu kan man ju hänga med på saker och ting, vi behöver inte säga nej till en resa till Paris för att vi inte har pengar utan nu kan vi ju åka.

Man: Och pengar är inte allt här i världen men att man har fått en stabilare ekonomi känner som en trygghet som ger en viss glädje, jag kan om jag vill! Det är inte den ekonomiska biten som bromsar. Och det tycker jag känns rätt så skönt.

Upplevelser av livet idag

Trygghet och stöd

Något som framkom väldigt tydligt hos samtliga respondenter är att de var väldigt nöjda med hur de hade det i dag. Flera berättade att så bra som de hade det nu kunde de inte ha tänkt sig att det skulle bli. Det som respondenterna tog upp var den materiella tryggheten och stödet från barnen och i vissa fall personalen. Några uttryckte att det hela tiden hade blivit bättre och bättre.

Kvinna: ... får vara glad att man kan klara sig som man kan. Jag brukar, jag skrev just det att man lever av bara nåd för man lever ju på övertid.

Kvinna: Man e ju så glad och tacksam att man får vara med och orkar vara med.

Kvinna: *Ja... jag tycker att det går rätt skapligt och när en bor här så får en ju hjälp med saker och ting.*

Man: *... jag skulle vilja sammanfatta det; som det har blivit så är det jättebra!*

Självuppfattning

Och många var nöjda med upplevelsen av sig själv.

Kvinna: *Annars är jag rätt så glad till naturen. Ganska glad och lite högfärdig*

Kvinna: *... gammal? Det vet jag inte, men jag har haft ett ganska glatt humör!*

Kvinna: *... och sen måste man även kunna lyssna på människor, det är väldigt viktigt att kunna lyssna på människor, hämta in synpunkter, och det innebär när jag tittar tillbaka att jag tycker att jag har klarat mig ganska hyfsat.*

Barn och barnbarn

Det som var viktigast för kvinnorna, och för några av männen, var barnen, dels omsorgen om dem när de var små och dels den fortsatta oron när de blivit stora. Respondenterna upplevde en stor glädje i barn och barnbarn, och de upplevde att det känts tryggt att de kommit på besök och hjälpt dem när det behövts.

Kvinna: *Det är barnen som ger den stora glädjen. Det största glädjen är den största sorgen, man oroar sig för dem, trots att de är vuxna håller det i sig, hur kommer det sig?*

Kvinna: *Men jag har det så alldeles bra, jag har mina pojkar ...*

Kvinna: *Ja det är nog när flickerna kommer, har blommer och frukt med sig och så sitter de här och pratar ett par timmar, de sätter jag värde på!*

Omsorg om andra

Efter barnen var det viktigt att få hjälpa andra, en upplevelse av att vara behövd.

Kvinna: *Ja det är så uppskattat när jag kommer dit. Nu var jag sjuk, hade influensan så jag var därifrån ett par veckor, och då hade dom inte ätit pannkakor på hela tiden.*

Kvinna: *... och sen att hjälpa andra, naturligtvis att hjälpa andra, och så musiken, det här med musik är ju underbart. Men just det här att hjälpa andra skänker mycket glädje, mer glädje för mig än för dem man hjälper. Man behöver inte vara sysslolös.*

Saknad

Något som var tungt för respondenterna var saknaden efter sin livskamrat, trots att det i några fall var flera år sedan maken eller maken gick bort.

Kvinna: *Det enda jag har längtat efter det är ju att få komma tillsammans med min man igen alltså.*

Man: *Sorgen den tonar ut undan för undan. saknaden, den blir större och större.*

Kvinna: *Jag tänker mycket på min man... (gråter lite)... att det är så jobbigt att jag inte har honom. Men det är ju inget, en vet ju att de inte kommer tillbaka... hur en längtar efter dom...*

Kvinna: *... det tar väldigt lång tid innan man vänjer sig vid att leva ensam, och först i början var det nästan svårt att gå in, om jag hade varit borta ett tag och kom hem så var det svårt att gå in och veta att det inte var nån där. Och sen nu när det gått ett bra tag så går det väldigt bra, man vänjer sig vid det med. Och så, har man haft ett bra äktenskap så har man många goda minnen också.*

Önskan om självständighet

Sorgen var även stor över att ha drabbats av sjukdomar och aktivitetsnedsättningar som gör att de inte helt klarade sig själva. För en del fanns även en rädsla att bli beroende av hjälp.

Kvinna: *När man blir sjuk och inte kan dominera, hihi, som man vill.*

Kvinna: *... jo en är nog gammal... för så snart en inte kan ... ehh.... Hantera saker och ting själv, så är en ju gammal naturligtvis...*

Man: *Så sammantaget är det här en bra ålder, så länge man inte behöver nyttja samhället.*

En enskild åsikt som kom fram var att samhället hade förändrats, respondenten upplevde att gemenskapen inte var lika vanlig nu när alla tittade så mycket på tv.

Man: *... men först vill jag nog säga att samhället i sig har förändrats, det var ett mjukare samhälle, och gemenskapen mellan människorna den var bättre, idag sitter ju människorna och ruvar vid sina tv-apparater så det var en mycket större granngemenskap, det var den här när vi flyttade hit.*

Anpassning till livet

Nöjd med livet

Livsberättelserna har innehållit beskrivningar om problem i vardagen, hur problemen hantlerats och hur de anpassat sig till situationerna. De flesta har accepterat situationen och pensionärerna vi har intervjuat har delgett oss sina tankar om hur de har anpassat sitt liv till sin ålder, sin aktivitetsförmåga. De uttryckte att de anpassat sig till den situation som de befann sig i. Någon tillbringade flera timmar i sängen eller sittande i rullstol, men var nöjd med att kunna uttrycka sig, "hänga med", läsa böcker och vara med i det dagliga livet, trots att hon inte kunde utföra så många aktiviteter själv. Andra var mer aktiva, men flera nämnde att det tog sig vilopauser, att de tog det lugnt i sin egen takt.

Kvinna: *... lever för dagen och dagen är många gånger vad man gör den själv*

Kvinna: *... tar dagen som den kommer och läser böcker.*

Ensamhet

Att leva ensam och inte ha någon att dela vardagen med upplevdes som jobbigt. De saknade någon som kom med idéer om vad de skulle göra eller äta. Men framförallt någon att byta tankar med. De som bodde kvar i det hem, som de bott i länge, ville fortsätta så länge de kunde, trots att de var ensamma. Flera uttryckte att det tar tid att vänja sig vid att vara ensam.

Man: *Jag måste sköta om mig själv, om det ska bli nåt gjort så måste jag se till det. Ingen som stöttar upp det med det ena eller andra.*

Kvinna: *... men så länge jag orkar så bor jag kvar här.*

Kvinna: *... och det tar tid att vänja sig att bli ensam.*

Kroppens förändringar

Några respondenter beskrev kroppens förändringar och dess konsekvenser. De visste om att de inte kan göra saker som de gjort tidigare, men fann sig i att göra de aktiviteter de kunde göra, de hade accepterat att kroppen förändrats när de blivit äldre. Det upplevdes som naturligt. De som hade sår eller nyligen varit sjuka, hade en längtan och hopp om att bli som tidigare, innan sjukdom och sår. Flera tog upp problemen med att inte se och höra som tidigare och att det var ett stort problem, de hade hjälpmedel men att de måste vara försiktiga och tänka till innan de ska gå, köra bil, ta i något etc.

Kvinna: *Först diabetes, förstär du, det var -91 som det började och sen är det ju så dålig blodcirkulation i benen. Så det är därför som det har blivit sår, på tårna. Jag skulle vilja kunna gå ordentligt och röra sig, jag får vara så försiktig, så jag inte ramlar omkull.*

Kvinna: *... det allra svåraste är att vänja sig vid att man inte kan göra allt man vill, att allting går mycket mer långsamt, att man blir fumlig, att man blir darrhänt, att man hör sämre, att man ser sämre, och det tar tid innan man lär sig att så ska det vara.*

Kvinna: *Jag kan laga mat, men jag får inte upp en burk, jag har klena händer och jag kan knappt öppna en påse med mjöl. Jo, jag har en sax, men ofta får jag be min man om hjälp.*

Kvinna: *Jag tar mina promenader, med stavar. I min takt, men ingen träning, mer promenader. Jag går själv med stavar. Vi kan inte gå tillsammans.*

Kvinna: *Bilen, man kan inte köra på okända vägar, det kan gå men inte gärna och helst inte i mörker eller dimma.*

Kvinna: *Jag körde bil förut, men jag började få bekymmer med avståndsbedömningen och då slutade jag att köra... och sålde bilen.*

Några fick hjälp med sin personliga hygien och hade accepterat det.

Kvinna: *Ja... jag tycker att det går rätt skapligt och när en (jag) bor här så får en ju hjälp med saker och ting. Tvättar gör jag själv i ansiktet och det där men*

nederdelen får jag hjälp med och de hjälper mig att klä mig... Så en får ju finna sig i ett, helt enkelt.

Nästan alla respondenter sa att de inte planerade utan tog dagen som den kom, med de erbjudande som fanns. Blev man erbjuden en resa till barnen så var man nöjd med det, kunde man ta sig ut och titta på solen och prata med andra så var det bra.

Kvinna: Jag kan ju inte göra nåt särskilt...

Kvinna: När man är så gammal så orkar jag inget.

Kvinna: ... det blir väl så här tills det säger pang, och sen god natt.

Och för att anpassa sig till det...

Kvinna: ... man brukar säga att man bara ska ta en dag i taget.

Kvinna: Jag tar allt från den glada sidan. Det är lugnast.

Kvinna: Ja, en försöker ju att gå ut och då och prata med nån

Framtiden

Flera av respondenterna uttryckte att de skulle ha önskat att de hunnit med mer innan tiden runnit ut för dem. Det fanns så mycket mer att uppleva som resor, tv-serier, barnbarn, politik. Majoriteten av respondenterna tänkte mellan några dagar till några månader framåt. Endast några planerade längre fram, med någon resa.

Man: Framtiden då? - Den har vi bakom oss. (skratt)

Kvinna: Men att jag inte har så lång tid kvar det vet jag, det är ju så, ingen räds-la.

Visdomsord

Ålderdomen ses ofta som en tid av visdom, att man på äldre dagar kan på ett bättre och på annat sätt utforma sitt liv jämfört med när man var ung. Flera av respondenterna befinner sig i vishetens och försoningens fas och har anpassat sig till det. När vi träffade dessa äldre pensionärer som har lång livserfarenhet, passade vi på att fråga efter visdomsord, som de ville dela med sig av till dem som är yngre. Nedan följer några;

Lev livet – enkelt!

Var rädd om varandra!

Lev livet medan du kan!

Lev klokt, lär!

Diskussion

Resultatdiskussion

I resultatet redovisas det som var väntat samt det som var berikande för resultatet. Från resultatet vill vi belysa följande områden: Roller, Barnen, Aktivitet, Åldrandet samt Vidsomsord. Att män och kvinnor har och har haft olika roller var förväntat samt att barnen var betydelsefulla för de äldre. Däremot förväntades mer resonemang om hälsotillstånd och dess aktivitetsnedsättningar. Resultatet visade att pensionärerna hade börjat ett arbetsamt liv men att de nu fått det bättre än de vågat hoppats på. Upplevelsen av åldrandet var själva huvudfrågan och alla pensionärerna uppgav att de hade anpassat sig till sin situation, och utan stora planer för framtiden hade de anpassat sig och tog de dagen som den kom. Vidsomsorden handlade till stor del om att ta vara på sitt liv.

Roller

Flera av kvinnorna uttryckte att de hade velat yrkesarbete, haft möjligheten att lära sig språk eller få en formell yrkesutbildning. Hemarbetet hade många gånger känts som tvång och varit otacksamt. En man berättade å andra sidan om sitt arbete inom försvarsindustrin, det som gett honom tillfredsställelse var bra arbetsförhållanden, arbetskamrater samt lönen, men idag kändes den tiden som bortkastad. I Lena Aléx (2007) avhandling har skillnaden i manligt och kvinnligt beskrivits när det gällde synen på arbete. För männen handlade arbetet mer om stora resultat i form av beslut eller byggnader, och framför allt den ekonomiska tryggheten. Kvinnor har i högre grad än männen utfört obetalt arbete i hemmet vilket gett ekonomiska konsekvenser på äldre dagar (Aléx, 2007). De kan ha haft en önskan om att få en identitet genom ett yrke eller bli självförsörjande.

Sverige hade en helt annan ekonomisk situation när dagens äldre var unga. Många berättade om fattigdom och stora syskonskaror. Av de tolv pensionärer vi intervjuat så var det männen som spontant tog upp synpunkter på ekonomin, både hur den varit och hur den är nu, vilket förvånade oss. Ofta är det kvinnor som har låga pensioner, eftersom de har haft lägre lön och oftast deltidsarbetat, vilket resulterat i lägre pension (Berg, 2007). Kan männen ha känt ett större ansvar för ekonomin än kvinnorna? De har varit huvudförsörjare, medan kvinnorna har haft ansvar för att sköta hem och familj, och med den utgångspunkten är det naturligt att männen pratar om ekonomins förändringar i större utsträckning än kvinnorna.

Några pensionärer i undersökningsgruppen uttryckte en tomhet och en ensamhetskänsla, eftersom de relativt nyligen hade förlorat sin livskamrat. Några beskrev hur de hittat andra samsällningar att göra, en hjälpte grannar och väninnor att komma till affären eftersom hon kunde köra bil, en annan hjälpte en familj med matlagning osv. Margareta Hagberg (2002) tar i sin avhandling upp att god livskvalitet i ålderdomen kan nås genom att uppleva sig i en helhet och i ett sammanhang. Det kan handla om att acceptera sig själv, att vara viktig för någon, få bekräftelse eller att ha visioner. Ålderdom med förlust av förmågor kan göra att de äldre inte känner att de befinner sig i ett sammanhang. Men att äldre gärna kompenserar detta genom att inta nya *livsvärldar*, dvs. att de hittar nya områden med nya roller (Hagberg, 2002). Om t ex maken som man vårdat dör, kanske man börjar visa omsorg om andra personer i sin omgivning, och kommer på så sätt in i nya sammanhang. Detta kan ha bidragit till bibehållna funktioner eftersom pensionärerna funnit nya *livsvärldar* där de känt sig som en del i ett sammanhang och funnit nya roller.

Barnen

Det framgick tydligt att barnen var viktiga för pensionärerna, vilket vi hade förväntat oss, och det återkommer ofta i andra studier, t ex så har Ingeborg Nilsson (2006) kommit fram till att äldre är mer nöjda med familjelivet än med fritidsaktiviteterna (Nilsson, 2006). Det som förvånade oss mer var att en respondent betonade sitt yrkesliv mer än barnen, att bästa perioden i livet handlade om arbetet. Det gemensamma för alla som vi intervjuade var att de hade god kontakt med barnen, det var ingen som hade en dålig relation med sina barn eller var missnöjd med den kontakt de hade.

I denna studie har vi reflekterat över att barnen till dem i särskilt boende fortfarande var viktiga för det praktiska stödet/hjälpen. Enligt socialstyrelsen (2004) har barnen en viktig funktion när det gäller att hjälpa till praktiskt i eget boende, men inte i särskilt boende. Eventuellt vill inte pensionärerna släppa den kontakten med barnen, eller så vågar inte pensionärerna be personalen om hjälp med vissa praktiska göromål, som inköp av kläder och besök hos optikern. Vi hade inte förväntat oss att så många av pensionärernas barn bodde i närheten, och kanske var det en bidragande orsak till att barnen hjälpte till med så mycket praktiskt. Kanhända är barnen mer positiva till att hjälpa sina föräldrar nu när de inte har lika stort ansvar för dem som när de bodde hemma, men för att få svar på det hade vi behövt intervjua även barnen.

Aktivitet i det dagliga livet

Resultatet visade att de flesta pensionärerna klarade sina personliga dagliga aktiviteter (P-ADL). Ungefär en tredjedel hade hjälp med att handla, städa, räkningar, dvs. de instrumentella aktiviteterna i livet (I-ADL). De flesta av dem bodde i ordinärt boende. I vår undersökningsgrupp var förhållandet lika mellan särskilt boende och ordinärt boende, de flesta klarade sig själva, och några få hade hjälp med både I-ADL och P-ADL. Resultatet var något oväntat, eftersom de i särskilt boende klarade sina personliga dagliga aktiviteter i stort sätt själva. I socialstyrelsens rapport om äldres levnadsförhållanden (Socialstyrelsen, 2004), finns en jämförelse mellan boende i särskilt boende och ordinärt boende. Av de som bodde i särskilt boende behövde de flesta hjälp med både I-ADL och P-ADL, och bara några få klarade sig själva. I ordinärt boende klarade sig de flesta helt själva, men några få behövde hjälp med både I-ADL och P-ADL (Socialstyrelsen, 2004). Troligen kan orsaken till detta ha varit att de som tillfrågades var en grupp vitala äldre pensionärer som hade möjlighet att delta i en intervju. Det låga hjälpbehovet förvånade oss likväl, i synnerhet när det gäller dem i särskilt boende. Idag finns det få platser på säbo och det är endast dem med stora omsorgsbehov som får en plats.

De pensionärer som vi intervjuat berättade att de hade förhållandevis god hälsa, och de framhöll att det kändes viktigt att kunna sköta sig själv, vilket möjliggjordes med hjälp av hjälpmedel eller handkappanpassade bostäder. De kunde delta i större samlingar, med hjälp av andra, fast de besvärades av smärtor eller syn- och hörselnedsättningar. Ett mer empiriskt sätt att förstå integreringen av funktion, aktivitet och delaktivitet är ICF klassifikationsmodell (Socialstyrelsen, 2003). I von Heideken Wågerts (2006) studie fann man att trots att många besvärades av sjukdomar och nedsatta fysiska funktioner, uppgav de att de hade ett gott välbefinnande. Resultatet stärker oss i vår yrkesroll och vi vill bidra med träning och/eller kompensation för att människor ska kunna genomföra målmedvetna aktiviteter och därmed känna tillfredsställelse. Men det är inte varje dag vi möter pensionärer som är så positiva och aktiva, trots sjukdomar och aktivitetsnedsättningar. Det kan vara så att vi träffat dem som är aktiva och positiva, och att de som ställer upp på en intervju tillhör den gruppen. Det är möjligt att de haft god hjälp av en arbetsterapeut så att de kan utföra de dagliga aktiviteterna.

Resultatet visar att det inte verkar vara bara åldern som styr hur pensionärerna i vår undersökning mår eller vad de gör, utan det verkade vara hur aktiv man upplevde att man kunde vara. Vi har inte frågat efter diagnoser eller sjukdomar utan vi har frågat vad de gör på dagarna. Men de flesta pensionärerna hade hittat sin mening i sin aktivitetsförmåga och var nöjd med det. Vi förväntade oss att de pensionärer vi intervjuat mer skulle fokusera på sina hälsoproblem, saker de inte kunde göra, ett fokus som är vanligt även i forskarvärlden där åldrandet förknippas med ohälsa, förluster och svagheter (Nygren, 2006). Men alla pensionärer som vi intervjuat var nöjda med livet som det var nu. Enligt Aléx (2007) är det en del av det goda åldrandet, att man når en mognad och en förmåga att anpassa sig till begränsade resurser. Nygren (2006) beskriver detta som en inre styrka, där man med ett öppet sinne väljer på vilket sätt man lever sitt liv. Den inre styrkan är viktig hos de allra äldsta för ett gott åldrande och till viss del även för upplevelsen av hälsa (Nygren, 2006). Möjligen har vi lyckats hitta en unik grupp pensionärer med inre styrka som nått det goda åldrandet. Den höga åldern kan ha bidragit till att så många anpassat sig. Men eftersom undersökningsgruppen var pensionärer över 80 år, kunde vi inte få svar på om frustration över aktivitetsnedsättningar och hälsoproblem var vanligare hos yngre pensionärer.

Åldrandet

Flertalet äldre pensionärer uttryckte att så länge de "hängde med" eller inte belastade andra för mycket, så var livet bra. I det salutogena synsättet är människan en resurs, utrustad med motståndskraft (Westlund och Sjöberg, 2005). Hagberg (Hagberg & Rennemark, 2004) menar att åldrandeprocessen blir långsammare med ett salutogent synsätt, och att det inte är ett personlighetsdrag utan ett förhållningssätt som fungerar som ett skydd mot stress, predicerar hälsa och välbefinnande samt gynnar ett gott åldrande. Att göra en tillvaro sammanhängande kräver meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet enligt Antonovsky och därmed får man en känsla av sammanhang, KASAM (Westlund och Sjöberg, 2005). Kanske var det personer med starkare KASAM som kunde tänka sig att medverka i de intervjuer som har genomförts. Vår uppfattning var att några av de pensionärer som deltog i vår studie hade ett gott åldrande genom det förhållningssättet. De såg möjligheter och lösningar istället för problem. Arbetsterapeuter har ett salutogent synsätt, och vill belysa och stötta människors resurser, få dem att se möjligheter för att stärka självkänslan. Att som arbetsterapeut träna och prova ut hjälpmedel för att de äldre ska kunna hantera sin vardag och fylla den med begripliga och meningsfulla aktiviteter, ökar möjligheten för de äldre att nå KASAM. Det ger även vårt arbete en större betydelse.

Upplevelsen av den egna åldern verkar vara speciell. De som för dagen mådde bra upplevde sig yngre. De som hade en dålig dag kände sig som den ålder de faktiskt innehar. Den personliga upplevda åldern är ett tecken på upplevd hälsa och aktivitetsförmågan, men också hur man uppfattar sig själv i olika sammanhang (Berg, 2007). Vår upplevelse var också att flertalet av de äldre verkade yngre än vad de biologiskt var. I studien fanns det äldre pensionärer som gjorde sådant som de inte hade haft möjlighet att göra tidigare. Vi hade i vår förutfattade mening trott att äldre pensionärer ofta är hemma eller gör kortare resor i Sverige eller längre resor tillsammans men exempelvis barnen.

Ett av frågeområdena i studien handlade om framtiden. Det var endast någon som planerade en längre tid framåt. Ofta var det nuet eller den närmaste tiden som var viktig. De äldre var samstämmiga i sina svar om att framtiden var begränsad, de sa även att det inte var meningsfullt att oroa sig för framtiden. Margareta Ågren (1995) har genomfört en kvalitativ studie med 129 85-åringar med uppföljning av några färre sju år senare. Ågren (1995) skriver att pensionärerna i hennes undersökning, inte upplevde att de hade någon framtid utan att det

som hade varit, var viktigare. Det vi reflekterade över var att flera uttryckte en önskan om att få ”vara med en tid till”. Det var allt från att följa barnbarnens karriärer till att följa tv-serier.

Visdom

Pensionärerna i den här studien var födda i början på 1900-talet, och de hade levt genom fattigdom, krig och andra svårigheter, så när vi började med den här studien och skulle formulera frågeområden kunde vi helt enkelt inte låta bli att fråga om levnadsvisdom. Några av pensionärerna kunde formulera visdomsord till oss, som att man ska ta vara på livet, leva klokt, vara rädda om varandra och lära sig saker, visst är det klokt sagt. Deltagarna var alla över 80 år och befinner sig enligt E H Eriksson (2004) i vishetens, förtvivlans och försoningens fas. Det framgick i intervjuerna att alla insett att livet inte är oändligt, vilket möjligen kunde göra att livet kändes mer värt. Man kan fråga sig om de som föds nu kommer att ha samma visdomsord och värderingar när de blir gamla.

Metoddiskussion

En deskriptiv intervjustudie valdes då syftet var att fånga äldres upplevelser och berättelser. Att berätta om sitt liv ger en tillfredsställelse för dem som berättar och ett mervärde för oss som lyssnar (Bryman, 2002). Fördelarna med att berätta är att skapa ordning i upplevelser, menar Atkinson (1998). Det blir tydligare vilken betydelse berättelsen haft, vilka känslor den väckt vilket ger en ökad förståelse för upplevelsen. Genom berättande ser man likheter och olikheter med människorna runt omkring oss, vilket förtydligar vår roll i olika sammanhang (Atkinson, 1998). Viljan att berätta har varit det dominerande. Berättandet kan ha gett pensionärerna ett mervärde, vilket ev. uppföljningsintervjuer kunde ha gett svar på.

Att genomföra en liknande undersökning, och använda sig av enkäter är inte genomförbart, anser vi. Det är svårt att utforma bra enkäter som motsvarar frågeområden med öppna svarsalternativ. Dessutom har många äldre nedsatt syn vilket gör det svårt att svara på skriftliga frågor. Inget specifikt instrument har använts vid intervjutillfällena. Används ett instrument med frågor kan det viktiga i själva berättandet förbises.

Avsikten var att inkludera personer mellan 80-89 år men vid intervjun visades sig att några pensionärer var äldre än 89 år. Åldern var av mindre betydelse än viljan att berätta och de som var äldre än 89 år har berikat resultatet. Intention var dock att få ett liknande urval som populationen i Sverige, och därför valdes äldre med olika boendeformer.

Första kontakten med pensionären togs via en anhörig, t ex barnen, sedan fick pensionären både muntlig och skriftlig information. Johansson (2005) rekommenderar att man kontakter intervjupersonerna med brev, telefon eller muntligt (Johansson, 2005). Vi valde att informera på två sätt för att pensionärens eventuella funktionshinder, t ex hörselnedsättning eller synproblem, inte skulle utgöra ett hinder. Den skriftliga informationen kunde de gå tillbaka till om frågor dök upp efter vårt samtal och där fanns även kontaktuppgifterna.

Platsen för intervjun bestämdes av intervjupersonen. Enligt Carlsson, (1996) kan lokalen för intervjun spela en viss roll, om lokalen utlöser negativa tankar och känslor hos den som intervjuas (Carlsson, 1996). Vi följde intervjupersonernas val, och hur det påverkade intervjusituationen vet vi inte, men uppfattningen är att de verkade avslappnade och trygga, vilket Carlsson (1996) menar är en förutsättning för en bra intervju (Carlsson, 1996).

Vi spelade in intervjuerna på minidisk, det var mest mikrofonen som syntes. Ingen av intervjupersonerna misstuckte till inspelningen. Carlsson (1996) rekommenderar att registreringen av en kvalitativ intervju sker via inspelning, trots att det i vissa fall kan hämma intervjupersonen när de vet att allt registreras. (Carlsson, 1996) Vi uppfattade inte att någon blev hämmad av inspelningen, men två bad oss stänga av i slutet av intervjuerna. Anteckningar fördes inte, eftersom det hade tagit fokus från det som intervjupersonen förmedlade. Valet av registrering motiveras genom möjligheten att återgå till intervjuerna och lyssna på dem flera gånger.

Frågorna som ställdes var öppna, för att pensionärerna skulle stimuleras att berätta fritt. ”Berätta och beskriv!” Har varit ledorden i intervjuerna. Intentionen var att få pensionärerna att berätta om vad som hänt genom livet och måla upp känslorna kring dessa erfarenheter, vilket sker genom öppna frågor i en trygg miljö (Atkinson, 1998). De öppna frågorna resulterade i att några intervjupersoner berättade mer än andra. Orsaken till detta kan bero på hur vana personerna är att berätta om sig själv. Vi har eftersträvat att etablera en god relation till pensionären för att han/hon skulle känna sig bekväm och avslappnad och känna förtroende för oss. Vår professionella bakgrund kan ha varit en fördel eftersom vi har vana att samtala med äldre.

Det var viktigt att pensionären gavs tillfälle att berätta hur det hade känts att berätta om sitt liv, vilket gjordes efter intervjun. Johansson (2005) rekommenderar att man i avslutningen av intervjun ger respondenten en möjlighet att berätta hur det känts att intervjuas, samt ställa andra frågor kring datainsamlingen (Johansson, 2005). Ingen av pensionärerna hade några frågor om datainsamlingen, men de gavs tillfället att fråga.

Att transkribera och analysera materialet på 82 sidor, har varit ett tidskrävande men stimulerande arbete. Allt material har tolkats var för sig och sedan har det bytts mellan oss, på så sätt har materialet tolkats flera gånger oberoende av varandra. Eftersom skratt, gråt, pauser, suckar har noterats så var det enklare för den författaren som inte genomfört intervjun att ändå förstå situationen. Men för att säkerställa förståelsen har vi frågat varandra om oklarheter. Författaren som inte genomförde intervjun gjorde exempelvis en kortare sammanfattning av intervjun, på så sätt såg intervjuaren om den andre förstod intervjun på ett rätt sätt. Arbetsbladen har underlättat arbetet av det stora materialet och gjort det hanterbart. Många gånger har det upplevts som dubbelarbete, men det har varit lärorikt samt ett sätt att säkerställa tillförlitligheten, trots tidsåtgången. Fler tolkare ökar tillförlitligheten (Kvale, 2005) och ger en fördel i jämfört med mer traditionellt arbete, i par.

Reliabiliteten är viktig i all forskning. Då vi bor på olika orter var Internet och telefon viktiga hjälpmedel. Under hela arbetets gång har det förts en livlig diskussion främst via Internet. Detta bl. a. för att säkerställa att intervjuerna genomfördes på liknande sätt med stöd av intervjuguiden. Vi är övertygande om att vi har en liknande iakttagelseförmåga eftersom vi har samma yrke, utbildning och har arbetat med äldre personer som arbetsterapeuter under en längre tid. Målet har varit att vara så lika som två personer kan vara. Under den här utbildningen har vi arbetat i samma grupparbeten och även genomfört en mer omfattande paruppgift tillsammans. Under dessa arbeten har diskussionerna varit givande och livliga med många synpunkter och livserfarenheter. Till uppsatsarbetet har vi valt att jobba tillsammans eftersom vi har ett bra och liknade arbetssätt samt ett bra förhållande till varandra.

Bryman (2002) menar att den externa reliabiliteten styrks då man har samma sociala roller. En nackdel är att vi helt enkelt har för lika syn så att vi inte ser det andra professioner kanske skulle ha uppfattat. En annan fördel är att vi samtalar dagligen med äldre om deras aktivitetsförmågor, framtid, anhöriga, hur pensionären känner, tänker och vill, dvs. liknande frågor som

använts den här studien. Vi anser oss som erfarna samtalspartners med äldre människor med olika personligheter.

Enligt Johansson (2005) är validitet i kvalitativa studier att resultatet stämmer med verkligheten och att forskaren verkligen studerar det han/hon tror sig studera (Johansson, 2005). Vi ansåg att det inte var försvarbart att återgå till pensionärerna för att få bekräftelse på detta, eftersom det inte ingick i vår fråga vid intervjun. En vecka efter intervjuerna togs dock kontakt med några av intervjupersonerna för att fråga om reflektioner i samband med intervjuerna. Däremot har banden med allt inspelat material sparats så att det fanns möjlighet att gå tillbaka till originalen.

Etisk diskussion

Vad är det som händer i ett samtal eller i en intervju? Vad är det för tankar och känslor som satts igång hos oss själva och hos de pensionärer som vi intervjuat? Vi har inte gjort någon uppföljande intervju, det var inte avsikten. Men vi har frågat några pensionärer vad de kände en vecka efter intervjun, och deras svar var positivt, det tyckte att det kändes bra och såg fram emot att få läsa slutprodukten. En tyckte att han kanske kunde ha berättat andra saker eller på ett annat sätt, men han ångrade inte att han deltagit, utan hade snarare en önskan om att få fler tillfällen att berätta. Johansson (2005) menar att när man står i begrepp att ringa upp en intervjuperson, bör man innan man ringer fundera på om man kan leva med konsekvenserna av mötet, går det att rättfärdiga utifrån intervjupersonens perspektiv (Johansson, 2005)? Vår uppfattning var att pensionärerna kände en tillfredsställelse över att få berätta för någon som är yngre, som lyssnar och är intresserad. När en person berättar för någon som lyssnar och får återkoppling sker något positivt med självbilden och identiteten, menar Atkinson (1998). Viljan att använda deras ord i en uppsats, tror vi, upplevdes som viktigt och kanske smickrande. Intervjuerna kan rättfärdigas då intentionen inte var att samla detaljer eller fakta om personen som han eller hon inte ville dela med sig av, och då det i de flesta fall var en nära anhörig som tillfrågade pensionärerna, behövde de inte känna att de svarade ja av artighet. Frivilligheten är mycket viktig i alla former av studier med aktivt deltagande (HSFR, 1991). Vi själva hade vissa funderingar över att bjuda in sig i andras hem för vår skull. Som arbetsterapeuter ska vi, enl. etiska koden (FSA, 1998) ”respektera patientens rätt till ett privat liv”. När intervjuerna genomfördes så kändes det naturligt. Alla pensionärer var mycket angelägna om att vårt material skulle bli bra och vi fick en fin kontakt.

Vissa av frågorna var privata och mer personliga. Det går att fråga om mycket, om intervjuaren förhåller sig på ett professionellt sätt och har rätt förutsättningar. Våra frågeområden handlade om livet och hur de själva uppfattat och uppfattar det, därför finns inga rätt eller fel svar. Vi var mycket noga med att vara följsamma i intervjun och inte kränka, att känna av när det blev svårt eller när de inte ville berätta mer. Som arbetsterapeut bör vi vara empatiska, reflekterande och använda vår intuition (FSA, 1998). Som leg. Arbetsterapeuter med flera års yrkeserfarenhet har vi således erfarenheter av att samtala kring ämnen av mer känslig natur. Det här var deras egna berättelser. De kunde själva välja vad de ville berätta och avstå från sådant som de inte ville berätta. Därför blev intervjuerna lite olika men det var vi medvetna om från början. Vi anser trots det att berättelserna var mer innehållsrika än förväntat, och detta tack vare användandet av öppna frågor som uppmuntrade pensionärerna till att ge beskrivande och utvecklande svar (Atkinson, 1998). Då frågeområdena var få och pensionären själv fick berätta så anser vi att det inte blev för många frågor. Däremot berättade någon enstaka mycket om händelser i unga år, så när vi kom fram till pensionärstiden så var pensionären relativt trött och det gick inte att ställa så många följdfrågor/uppmaning till att fortsätta, som

hade varit önskvärt. Vi fick inte uppfattningen att någon av pensionärerna blev illa berörd över våra frågor. Inte heller av frågan om vad de trodde om framtiden, de var så väl medvetna om att deras framtid var begränsad, och det kändes inte som att frågan väckte några negativa tankar, frågan om framtiden var inte ny för pensionärerna.

Vi har själva genomfört alla intervjuer, transkriberat och analyserat resultatet. I resultatet står endast om respondenten var en man eller kvinna för att ingen ska kunna veta vem som sagt vad. Allt material har förvarats på ett betryggande sätt till det aidentifierats. Vi har som legitimerad personal tystnadsplikt. Genom detta är konfidentialitetskravet uppfyllt (HSFR, 1991).

Slutsatser

Utifrån resultatet drar vi följande slutsatser. Livet som gammal kommer att se annorlunda ut, en del aktiviteter kommer att utgå för att istället ersättas med andra. För att vara nöjd behöver man acceptera att allt inte kan ske lika snabbt som tidigare, och att man behöver hjälp i större utsträckning. Barn och barnbarn är viktiga relationer och det är en förmån att få vara två. För att klara dessa förändringar verkar det underlätta om man tar en dag i taget. Som verksamma arbetsterapeuter inom vård och omsorg, har vi lärt oss mer om äldre och deras upplevelser av sin ålder, detta gör att vi i mötet med den äldre människan har med oss en större förståelse än vi hade tidigare. Vi har även lärt oss att berättandet har stort värde för både berättare och lyssnare.

Referenser

- Aléx, L. (2007). *Äldre människors berättelser om att bli och vara gammal tolkade utifrån genus- och etnicitetsperspektiv*. Doktorsavhandling, Umeå Universitet, Medicinska fakulteten.
- Almgren, H., Löwgren, A., & Bergström, B. (2002). *Alla tiders historia Maxi*. Viborg: Gleerups Utbildning AB.
- Andersson, L. (Red.). (2002) *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Atkinson, R. (1998). *The Life Story Interview*. SAGE.
- Berg, S. (2007). *Åldrandet: Individ, familj, samhälle*. Malmö: Liber.
- Bryman, A. (2004). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.
- Carlsson, B. (1991). *Kvalitativa forskningsmetoder*. Falköping: Almqvist& Wiksell Förlag AB.
- Eriksson, E. H. (2004). *Den fullbordade livscykeln*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Folkhälsorapport. (2005). Stockholm: Socialstyrelsen.
- Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter (FSA). Etisk kod för arbetsterapeuter. (1998). Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter.
- Hagberg, B. & Rennemark, M. (2004). *Den åldrande människans psykologi: Ett livsloppsperspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
- Hagberg, M. (2002). *Att vara en helhet i ett sammanhang: gestaltning av mening och värde i ålderdomen*. Doktorsavhandling, Lunds Universitet, Psykologiska institutionen.
- Humanistiska- samhällsvetenskapliga forskningsrådet. (1991) *Etik*. Uppsala: Ord & Form AB.
- Johansson, A. (2005). *Narrativ teori och metod. Med livsberättelsen i fokus*. Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, S. (2005). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Nilsson, I. (2006). *Occupational engagement among older people: Evaluation, Repertoire and Relation to Life satisfaction*. Doktorsavhandling. Umeå Universitet, Medicinska fakulteten.
- Nygren, B. (2006) *Inner Strength Among the Oldest Old: A Good Aging*. Doktorsavhandling. Umeå Universitet, Medicinska fakulteten.
- SCB. (2007a). Statistiska Centralbyrån/Befolkningsstatistik. www.scb.se/BE0401 [2007-03-05].
- SCB. (2007b). Statistiska Centralbyrån/Befolkningsstatistik. www.scb.se/BE0101 [2007-04-09].

Socialstyrelsen. (2003). *Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa – kortversion*. Hämtad 11 mars, 2007, från Socialstyrelsen:
<http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/0D6721B0-F0D9-49BC-B91B-DB101794679A/1036/200343.pdf>

Socialstyrelsen. (2004). *Äldres levnads förhållanden 1988-2002: Hälsa, funktionsförmåga och vård- och omsorgsmönster*. Hämtad 4 mars, 2007, från Socialstyrelsen:
<http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/3923C15E-932E-4A18-A4D0-6CDCE45A3EFC/2330/200412323.pdf>

Trost, J. (1994). *Enkätboken*. Lund: Studentlitteratur.

Von Heideken Wågert, P. (2006). *Health, physical ability, falls and morale in very old people: the Umeå 85+ Study*. Doktorsavhandling. Umeå Universitet, Medicinska fakulteten.

Westlund, P., & Sjöberg, A. (2005). *Antonovsky inte Maslow: för en salutogen omsorg och vård*. Solna: Fortbildningsförlaget.

Ågren, M. (1995). *... en dag i taget: En rapport om livet vid 92 års ålder*. Rapport nr 75, Jönköping: Institutet för gerontologi.

Äldreberedningen. (1998). *Liv till åren: om hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser för äldre*. Stockholm: Kommentus.

Bilagor

Bilaga 1

Information om hur man lever och upplever sitt liv i 85-års åldern

Lena Andersson och Jennie Bålhede, heter vi och är arbetsterapeuter som läser en magisterkurs med inriktning på äldre, vid Hälsohögskolan i Jönköping, institutionen för gerontologi. Som avslutning på den utbildningen skriver vi en uppsats. Syftet är att fånga upplevelser som beskriver hur det är att vara äldre, över 80 år, i dagens Sverige.

Vi vill samtala med dig som är äldre, för att få ökad kunskap om hur det är att vara äldre i dag i Sverige. Intervjun är frivillig och Du kan välja att avbryta ditt deltagande när som helst under arbetets gång. Något som är viktigt är att vi får Ditt samtycke till deltagandet, vilket sker på bilaga 1, där det även framgår att Du kan avbryta ditt deltagande när som helst, utan att ange någon orsak.

Vi har tänkt genomföra ett antal intervjuer. Om du vill hjälpa oss med vår uppgift, så kommer en av oss att ringa upp dig för att komma överens om dag och tid. En av oss kommer hem till Dig, eller annan vald plats, där vi kan prata ostört.

För att underlätta vårt samtal och för att inget skall glömmas bort kommer samtalet att spelas in. Efter intervjun skrivs allt ned och sedan töms banden. Intervjun beräknas ta en timme.

Intervjuerna skulle vi vilja genomföra i april. Under intervjun vill vi att du berättar om ditt liv, hur det varit, hur det är och vad du tror om framtiden.

Vi som arbetar med uppsatsarbetet kommer att behandla all insamlad data konfidentiellt, och du är anonym, dvs att ditt namn inte kommer att lämnas ut, inte heller uppgifter som går att härleda till dig.

Uppsatsen kommer att granskas och utgöra grund för examination vid Jönköpings Hälsohögskola, institutionen för gerontologi, och Du kommer att ha möjlighet att få en kopia av uppsatsen. Vår handledare under uppsatstiden heter Margareta Ågren och nås på 036- 15 73 43.

Du får gärna kontakta oss om du har frågor!

Hälsningar

Lena Andersson och Jennie Bålhede

013 - 14 30 21 0158 - 360 32

Samtycke till deltagande i intervjustudie

”Hur är det att vara omkring 85 år?”

Jag lämnar härmed mitt samtycke till att delta i en intervju om hur det är att vara äldre. Jag kan när som helst avbryta mitt deltagande. Jag vet att intervjun kommer att bandas och sparas till dess att uppsatsarbetet är klart, därefter kommer materialet att förstöras. Jag är informerad om att de som arbetar med uppsatsen har tystnadsplikt.

Jag vill ha en kopia av uppsatsen när den är klar.

Deltagare/Informant Underskrift samt datum

Bilaga 2

Informationsbrev till verksamhetsansvariga.

Lena Andersson och Jennie Bålhede, heter vi och är arbetsterapeuter som läser en magisterkurs med inriktning på äldre, vid Hälsohögskolan i Jönköping. Som avslutning på den utbildningen skriver vi en uppsats. Syftet är att fånga upplevelser som beskriver hur det är att vara äldre, över 80 år, i dagens Sverige.

Vi vill samtala med äldre, för att få ökad kunskap om hur det är att vara äldre i dag i Sverige. Intervjun är frivillig och informanterna kan välja att avbryta sitt deltagande när som helst under arbetets gång. Något som är viktigt är att vi får Ditt samtycke till att tillfråga boende om de vill delta, vilket sker på bilaga 1.

Datainsamlingen kommer att ske genom intervjuer. Godkänner Du att vi tillfrågar några boenden, så tar vi kontakt med pensionären som kan vara aktuell, och bokar tid och plats för intervjun. Samtalet kommer att spelas in på band, materialet kommer att transkriberas och sedan raderas banden. Intervjun beräknas ta en timme. Intervjuerna skulle vi vilja genomföra i april.

Studien kommer att ha en kvalitativ ansats och under intervjun vill vi att den boende berättar om sitt liv, hur det varit, hur det är och vad han eller hon tror om framtiden.

Vi som arbetar med uppsatsarbetet kommer att behandla all insamlad data konfidentiellt.

Uppsatsen kommer att granskas och utgöra grund för examination vid Jönköpings hälsohögskola, och Du kommer att ha möjlighet att få en kopia av uppsatsen. Vår handledare under uppsatstiden heter Margareta Ågren och nås på 036-15 73 43.

Hälsningar

Lena Andersson och Jennie Bålhede

013-14 30 21

0158-360 32

Samtycke till att vi får tillfråga informanter för deltagande i intervjustudie ”Hur är det att vara omkring 85 år?”

Jag lämnar härmed mitt samtycke till att Lena Andersson och Jennie Bålhede får tillfråga informanter om att bli intervjuade om deras upplevelser som beskriver hur det är att vara äldre. Jag vet att informanterna när som helst avbryta sitt deltagande. Jag vet att intervjun kommer att bandas och sparas till dess att uppsatsarbetet är klart, därefter kommer materialet att förstöras. Jag är informerad om att de som arbetar med uppsatsen har tystnadsplikt.

Jag vill ha en kopia av uppsatsen när den är klar.

Underskrift

Lena Andersson
Leg. Arbetsterapeut
013-14 30 21

Jennie Bålhede
Leg. Arbetsterapeut
0158-360 32