

## **Existentiell ensamhet bland äldre personer - volontärerers uppfattningar**

*Charlotte Olsson, Carina Rydsten & Kerstin Blomqvist*

# Forskningsplattformen för Hälsa i samverkan

**Existentiell ensamhet bland äldre personer –  
volontärers uppfattningar.**

*Charlotte Olsson, Carina Rydsten & Kerstin Blomqvist*

**Kristianstad University Press**

Tryckort: Kristianstad 2018

ISSN: 1652-9979 NR 6 2018

© Respektive författare



# Existentiell ensamhet bland äldre personer – volontärers uppfattningar

*Charlotte Olsson, Carina Rydsten & Kerstin Blomqvist*

## Abstrakt

Äldre personer med många sjukdomar och komplexa vård- och omsorgsbehov tillhör en sårbar grupp i samhället. Ohälsan och olika utmanande situationer i livet som den äldre personen ställs inför kan leda till att den äldre personen blir mer medveten om sin existens och framkalla upplevelser av existentiell ensamhet. Ändå vet vi förhållandevis lite om hur existentiell ensamhet upplevs och hur den kan upptäckas. Volontärer är en grupp som möter äldre personer och som skall kunna sitta inne med kunskap om existentiell ensamhet bland äldre. Syftet var därför att ta reda på hur volontärer uppfattar och beskriver äldre personers upplevelser av existentiell ensamhet. Studien ingår i ett större forskningsprojekt, den så kallade LONE-studien där, förutom volontärer, även äldre personer, deras närstående och personal ingår. Den aktuella undersökningen hade en kvalitativ induktiv ansats och 25 volontärer har intervjuats i sex fokusgruppsamtal. Under intervjuerna har en temaguide använts och intervjuerna har analyserats med kvalitativ innehållsanalys. Volontärernas beskrivningar av hur de uppfattar att äldre personer upplever existentiell ensamhet resulterade i fem sub-teman: att känna sig betydelselös, avsaknad av tillhörighet och förankring, farhågor inför det okända, förlust av sitt tidigare jag samt en önskan om att skona och längtan efter dela. Dessa fem sub-teman bildade tillsammans huvudtemat: Vilsenhet, längtan efter mening och efter någon som vågar träda in i min värld. Vår slutsats är att volontärer sitter inne på viktig kunskap om upplevelser av existentiell ensamhet och om de existentiella funderingar som äldre har och att volontärer har en viktig roll i vård- och omsorgsarbete genom att tillgodose äldre personers behov av att möta medmänsklighet och kunna dela sina tankar och upplevelser.

Nyckelord: Äldre, existentiell ensamhet, volontärer, kvalitativ studie

Rapporten är baserad på ett examensarbete inom specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning vård av äldre, genomfört med stöd av Forskningsplattformen för Hälsa i samverkan.



# INNEHÅLL

FÖRORD .....	7
INLEDNING.....	8
BAKGRUND.....	8
Ensamhet.....	8
Existentiell ensamhet.....	9
Ensamhet och existentiell ensamhet hos äldre .....	11
Volontärer i möten med äldres existentiella ensamhet.....	12
SYFTE .....	14
METOD .....	15
Design .....	15
Urval och genomförande .....	15
Datainsamling.....	16
Analys .....	16
Etiska överväganden.....	18
RESULTAT .....	18
Känsla av att vara betydelselös .....	19
Sakna tillhörighet och förankring .....	21
Farhågor inför det okända .....	22
Förlust av sitt tidigare jag .....	23
En önskan om att skona och en längtan efter att dela.....	24
DISKUSSION .....	26
Metoddiskussion .....	26
Resultatdiskussion .....	28
Förslag till vidare forskning .....	31
Slutsats .....	31
REFERENSER .....	32

# FÖRORD

Den rapport du nu har i handen är en del av ett större forskningsprojekt om äldre personer och existentiell ensamhet, det så kallade LONE-projektet. Existentiell ensamhet bland äldre har uppmärksammats i en aktuell utredning av Socialdepartementet (Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg av äldre personer, SOU 2017:21). Utredningen slår fast att ”En av vård- och omsorgspersonalens största utmaningar är att samtala med äldre personer om det som kan kallas existentiell ensamhet vid livets slut. Att komma in i en ny, och sista fas, i livet där hen har stora och omfattande behov är som att befinna sig i ett tillstånd av obegriplighet. Vad kommer nu att hända? Varför händer detta mig och vem är jag nu utifrån det som händer mig? Personen är den som hen alltid har varit men ändå inte, en existens som påverkats och förvirrar på grund av den uppkomna situationen där viktiga värden ställs på sin spets och utmanas.”

I LONE-projektet har vi samlat erfarenheter från äldre personer, deras närstående och personal om existentiell ensamhet. Existentiell ensamhet definierades och beskrevs för de intervjuade som en djupare form av ensamhet, en känsla eller ett tillstånd som kan komma och gå och som kan uppstå inte bara när man är själv utan även när man är tillsammans med andra. Samtliga äldre som ingick i studien var beviljade vård- och/eller omsorgsinsatser och var över 75 år gamla. För den som är intresserad av vad projektet hitintills har kommit fram till finns det ett antal forskningspublikationer att ta del av. Dessa går att hitta via forskningsplattformens hemsida: [www.hkr.se/fpl-lone](http://www.hkr.se/fpl-lone).

I samband med våra datainsamlingar började vi i forskargruppen diskutera om det fanns andra grupper i samhället som hade erfarenhet av att möta äldre personer som upplevde existentiell ensamhet. Volontärer var en sådan grupp och vi beslutade oss för att kontakta volontärorganisationer för att få del av volontärers erfarenheter. Eftersom en volontär inte är anställd utan en medmänniska tänkte vi att volontären skulle kunna bidra med erfarenhet som var annorlunda än de som personal har. Vår hypotes, att volontären sitter inne på kunskap om existentiell ensamhet bland äldre personer, visade sig stämma och denna kunskap finns redovisad i den aktuella rapporten.

Vi alla som deltar i LONE-studien är varmt tacksamma för den hjälp vi fått från kontaktpersoner i olika volontärorganisationer. Vi vill också rikta ett stort tack till alla volontärer som deltagit i våra fokusgrupper. Era erfarenheter av möten med äldre personer har blivit en viktig pusselbit i utmaningen att förstå mer om existentiell ensamhet bland äldre.

Kristianstad oktober 2018

Kerstin Blomqvist

# INLEDNING

Sveriges kommuner och landsting står inför en stor utmaning när antalet äldre i samhället successivt ökar. Äldre personer utgör en heterogen grupp där många är förhållandevis friska och aktiva, medan andra har stora vårdbehov och komplexa livssituationer. I takt med att antalet vård dagar på sjukhusen minskar förskjuts vården mer och mer till den kommunala vården och till de äldres eget boende. Av olika skäl är många äldre ensamboende, och möjligheterna att få flytta till äldreboende är begränsad. Enligt Nationella riktlinjer (Socialstyrelsen, 2016) ska vård och omsorg av äldre bygga på ett förhållningssätt som utgår ifrån ett helhetsperspektiv, och vården ska kunna möta upp behov av olika karaktär. Inte bara fysiska, psykiska och sociala behov utan även existentiella ska alltså uppmärksammas och beaktas.

Existentiella frågor kan förekomma hos alla människor och i alla åldrar, oberoende av hur livet ser ut (Malmberg, 2009). Olika situationer som uppstår i livet kan leda till att människan blir mer medveten om sin existens, och framkalla en upplevelse av existentiell ensamhet vilken kan upplevas som en svår känsla, som ibland kan överskugga allt annat i livet (Strang, 2014). Kanske förbises existentiell ensamhet om hälso- och sjukvården i huvudsak fokuserar på de vårdåtgärder som går att mäta. För att uppnå en vård som även fokuserar på existentiella frågor och existentiell ensamhet behöver många olika typer av vårdåtgärder erbjudas och flera aktörer involveras (Socialstyrelsen, 2016). En sådan aktör är frivilligorganisationer och volontärer möter ofta ensamma äldre personer som sannolikt kan uppleva existentiell ensamhet. Genom att ta reda på hur volontärer uppfattar och beskriver äldre personers existentiella ensamhet kan en mer samlad bild av existentiell ensamhet uppnås.

# BAKGRUND

## Ensamhet

Ordet *ensamhet* översätts med *avskildhet, utanförskap, motsatsen till tvåsamhet och motsatsen till gemenskap* (Svenska akademiens ordböcker, 2017). Ensamhet förklaras även med *att vara utan mänskligt sällskap* och *att känna sig utan stöd*. Ensamhet kan vara av olika slag, det finns exempelvis både frivillig och ofrivillig ensamhet (Ensamhet, 2017). Ensamhet kännetecknar vårt moderna västerländska samhälle och även om ensamhet alltid har funnits kan det ses som en följd av hur moderna samhällen är utformade. Jacobsen (2000) menar att den moderna människan ofta känner sig ensam, socialt, fysiskt eller psykiskt, och ibland så ensam att det gör ont. Även om moderna människor har behov av och ofta deltar i gemenskaper av olika karaktär innebär det inte att ensamhet går att undvika. Gemenskaper kan, enligt Jacobsen, vara täta och livgivande men inte ge något spelrum för individen. Men de kan också vara mindre täta



och kortvariga, vilket kan ge individen större frihet. Hur varma och livgivande mänskliga gemenskapsformer kan förenas med valfrihet och handlingsfrihet är en viktig och aktuell samhällsfråga. Är individen djupast sett ensam i världen eller hör vi i grunden samman, är en fråga Jacobsen (2000) ställer.

Malmberg (2009) menar att ensamhet är ett besvärligt begrepp som kan laddas med olika innehåll i olika situationer. Ordet ensamhet har sannolikt olika betydelser i olika åldrar, och hos äldre personer bidrar förutom brist på sällskap främst nedsatt hälsa och brister i det sociala nätverket ofta till upplevd ensamhet (Tornstam, 2011). Malmberg beskriver ensamhetskänslan som ett syndrom som i olika åldrar mer eller mindre tydligt hänger samman med olika företeelser, såsom reducerad livstillfredsställelse, hälsoproblem, sänkt stämningsläge och bristande kvaliteter i det sociala nätverket. Lund (2015) beskriver att forskning har visat en liknande hjärnaktivitet vid ofrivillig ensamhet som vid fysisk smärta. I samband med ofrivillig ensamhet kan ångest förekomma vilket kan ses som en varningssignal på att vi ska dra oss tillbaka till flocken. Detta jämförs med när smärta varnar en kropp som utsätts för skada. Lund (2015) gör även kopplingar mellan samhällets utformning och ofrivillig ensamhet, och betonar vikten av att förstå sambandet mellan smärta och ensamhet. Han menar att det är först därefter möjligt för oss att inse att vi har ett samhällsproblem som måste åtgärdas. Enligt Jacobsen (2000) kan ensamhet i social bemärkelse beskrivas som isolering, ett tillstånd som kan vara både frivilligt och ofrivilligt. De psykiska tillstånd som följer av isolering kan därför se väldigt olika ut, upplevelsen beror på vad personen önskar få ut av livet. Ensamhetskänslor uppstår då man egentligen hellre skulle vilja vara tillsammans med andra. Känslan är oftast negativ och förbunden med en känsla av att vara övergiven, sviken eller utstött. Begreppet ensamhet beskrivs enligt Jacobsen som ett känslomässigt tillstånd.

## Existentiell ensamhet

Begreppet *existentiell* syftar på *det som rör eller är avgörande för människans existens* (Nationalencyklopedin, 2017). Existentiell ensamhet beskrivs kunna anta olika dimensioner. Existentiell ensamhet kan ses; som ett villkor och därmed vara en naturlig del av livet, som en upplevelse, och som en process (Ettema, Derksen & van Leeuwen, 2010). En grundläggande insikt om att man är ensam i världen kan beskrivas med det ålderdomliga uttrycket att vara allena. Medvetandet om att man är *allena* kan bli tydlig i puberteten, vid separation, sjukdom, ålderdom, i livets sista tid, eller på resa i ett främmande land. Begreppet *att vara allena* kan beskrivas som en existentiell insikt. En medvetenhet om att stå allena kan vara både stimulerande och skrämmande beroende på vem personen är och situationens utformning (Jacobsen, 2000). Utifrån detta tankesätt borde inget av begreppen ensamhet, eller existentiell ensamhet, nödvändigtvis behöva ha en negativ klang. Istället bör varje situation ses som unik, utifrån den individ det gäller.

När människan söker efter mening med sin existens sker en andlig tillväxt, det kan handla om relationer, livet eller beteende (Koslander, Lindström & Barbosa da Silva, 2013). Vård- och omsorgsarbete behöver därför utgå ifrån ett förhållningssätt där människan ska ses som en helhet där kropp, själ och ande hänger ihop (Eriksson, 1994; Regionala cancercentrum i samverkan, 2016). Den andliga dimensionen utgör grunden för vårdens helhetssyn s.k. holistisk vård, och det är av stor betydelse att vårdpersonal inte bortser ifrån denna dimension då det annars finns en risk att vårdarbetet blir ensidigt inriktat på medicinska åtgärder (Koslander & Arvidsson, 2007). Den andliga dimensionen av omvårdnad är en upplevd erfarenhet, och inte en händelse relaterat till religion (Diaz-Gilbert, 2014). Även om andlig omvårdnad saknar en vedertagen vetenskaplig definition, måste vårdpersonal känna sig fria och trygga med att begreppet andlig omvårdnad återfinns i vår accepterade och vedertagna praxis när det gäller holistisk vård (Tu, 2006; Koslander & Arvidsson, 2007; Amoah, 2011).

Enligt Jacobsen (2000) är människans upplevelsevärld alltid unik. När olika människor betraktar samma sak kommer deras upplevelse att vara olika. Människans upplevelse är inte bara unik, utan den kan heller inte delas med andra. För att kunna det måste vi ha total tillgång till varandras samlade tidigare och aktuella personliga erfarenheter. Människan både börjar och avslutar sitt liv ensam, och står ofta allena i avgörande stunder. Känslan av att vara allena är särskilt påtagligt när livet går mot sitt slut, såsom för äldre personer. Sand och Strang (2013) beskriver att existentiell ensamhet avser en fundamental ensamhet som även kan upplevas i en god gemenskap och i bärande relationer med familj och vänner. I grunden går varje människa ensam genom livet, även om sociala relationer gör att vi ibland glömmet bort det (a.a.).

Buber (2000) beskriver människan som en "ö", med broar till andra människor, broar som skapas i gemenskap. Samtidigt kan broar vara sköra och innerst inne vet vi att de kan brista. Sand och Strang (2013) menar dessutom att även om existentiell ensamhet först blir synlig i samband med kriser, finns känslan ofta närmare än vi tror. Alla har dessutom hemliga rum som man inte kan dela med någon annan (Cassel, 1982). Sand och Strang (2013) fortsätter sin beskrivning av existentiell ensamhet med att förklara att vi kan ha många relationer men ingen som fullt ut mättar vårt behov av riktigt djup gemenskap. När vi är mitt i livet känner vi vanligtvis inte av den existentiella ensamheten eftersom vi är fullt sysselsatta med relationer och fullbokade scheman (Strang, 2014). Men när vi möts av livets olika prövningar blir vi ofta akut påmind om att vi människor i en existentiell mening alltid är ensamma. Jämfört med begreppet ensamhet är den existentiella ensamheten av en helt annan karaktär och kan ses som grunden som andra ensamheter föds ifrån (a.a.).

Att existera betyder att träda fram, och för det lilla barnet innebär det att separera sig från mamman, och successivt bli en autonom individ. Med denna insikt följer en livs-

lång konflikt mellan viljan att stå på egna ben och viljan att sammanflätas med en annan person (Erikson, 1985). Sand och Strang (2013) menar att en inre ensamhetskänsla följer oss hela livet och det är en känsla vi inte är bekväma med. Även om vi försöker dämpa känslan genom att skapa relationer och sysselsätta oss, är det relationers djup och art som betyder något. Möjligheten att hantera sin egen existentiella ensamhet handlar ytterst om att mogna i insikten om att man som individ måste möta den inre ensamheten som en existentiell utmaning, men även att vara förmögen till social gemenskap vilket gör den existentiella ensamheten mer uthärdlig (a.a.). Upplevelsen av existentiell ensamhet har liknats vid att sitta i en glaskupa och sträcka ut sig mot omvärlden, men även om omgivningen responderar kan ingen kontakt fås (Strang, 2014).

## **Ensamhet och existentiell ensamhet hos äldre**

Under de kommande åren kommer antalet äldre personer i Sverige att öka och faktorer som har avgörande för hur åldrandet kommer att bli är kön, svensk eller utrikes född, rik eller fattig, låg eller hög utbildning och boendemiljö (landsbygd eller centralort) (Socialstyrelsen, 2016). Förutsättningar för att kunna åldras väl skiljer inte bara mellan individer, utan är även ojämlika, och variationer tenderar att öka (Abramsson, Hyden, & Motel-Klingebiel, 2017). Studier gjorda på äldre personers erfarenhet av känslomässig ensamhet visar att de flesta hade mött denna ensamhet, och att den börjat först i ålderdomen, men för vissa hade ensamhetskänslan varit närvarande under nästan hela livet (Tiilikainen & Seppänen, 2016). Några av orsakerna som nämns till upplevd känslomässig ensamhet är; förlorade relationer, brist på partner, saknad av meningsfull vänskap och en orolig barndom. Tiilikainen och Seppänen beskriver vidare att de inte hittade något i sin studie som talade för att äldre personer upplever sig mer ensamma än yngre, men de fann ett samband mellan fysisk och psykisk sjukdom och ensamhet. Äldre i särskilda boenden upplevde sig också som mer ensamma jämfört med äldre som bodde kvar i sitt hem (a.a.).

Trots att det görs insatser för att begränsa äldres eventuella ensamhet är dessa ofta dåligt utvärderade (Abramsson, Hyden, & Motel-Klingebiel, 2017). Dahlberg, Andersson, McKee och Lennartsson (2015) beskriver i en stor studie av äldres ensamhet i Sverige att tillståndet att vara ensam inte heller är ett statiskt tillstånd, utan snarare något man går in och ut ur. Studien visar könsskillnader i äldre personers ensamhet och orsakerna till den. Bland annat påverkar rörelsesvårigheter kvinnor mer än män, medan sociala kontakter har större betydelse för män än för kvinnor. Generellt ökar ensamhet med stigande ålder och äldre kvinnor känner sig mer ensamma än män (a.a.).

Hos äldre personer är det naturligt att vilja prata om det liv som man har levt, vilket kan jämföras med yngre som på ett lika naturligt sätt funderar över hur livet ska bli (Torbjornsen, 2010). Att som äldre få berätta om och dela med sig av sitt livs historia och sina livserfarenheter och kunna diskutera filosofiska problemställningar kan vara

betydelsefullt (Eriksson, 1994). Existentiella frågor blir särskilt tydliga när existentiell ensamhet upplevs, och att hitta svar blir ofta något som den äldre ställs inför och kan använda sin andlighet för att hantera. Att äldre är olika är viktigt att understryka, vilket medför att existentiella frågor och funderingar också har en stor variation. Inom omvårdnad är det lämpligt att väva in existentiell omsorg i de dagliga samtalen med äldre. När behov av existentiell omsorg föreligger bör den integreras genom att lyssna till den äldres hela livshistoria och inte ge denna omvårdnad som ett isolerat samtal om livssyn (Torbjornsen, 2010).

Saerteren, Lindström och Nåden (2011) beskriver en existentiell ensamhet som en ensamhet som hör samman med situationer av maktlöshet och sorg över kroppsliga förändringar. När självbilden och identiteten förändras är det inte bara svårt att känna igen sig själv utan även svårt att känna samhörighet till andra. Äldre personer är en sårbar grupp och Arman och Rehnsfeldt (2012) menar att när äldre människor är sårbara kan de tveka över att visa upp hur små och ynkliga de känner sig, och kanske till och med undvika kontakter med andra. Livet kan kännas nattsvart och avgrundsligt när man inte längre orkar sköta sitt hem eller sitt yttre (a.a.).

## **Volontärer i möten med äldres existentiella ensamhet**

Ordet *volontär* betyder *frivillig* eller; *praktikant*. Ordet härstammar från 1600-talet, och kommer från latinets *volontarius*, och på franska *volontaire*, som båda har samma betydelse dvs frivillig. En volontär är en person som tjänstgör frivilligt och oavlönad, eller med en liten lön (Svenska akademiens ordböcker, 2017). Arbetet är oftast organiserat via en frivilligorganisation. Frivilligorganisationer som nämns är Svenska kyrkan, annat kyrkligt volontärarbete, Röda korset och kommunens anhörigstöd. För att få en nulägesbild har Socialstyrelsen (2016) frågat Sveriges kommuner hur deras samarbete med frivilligorganisationer och deras volontärer ser ut, när det bland annat gäller insatser till personer som har behov av palliativ vård. Av totalt 290 kommuner svarade endast 22 kommuner att de hade ett sådant samarbete. Samarbete med volontärer och frivilligorganisationer är vanligare i andra länder och ingår där som en mer naturlig och integrerad del av palliativ vård (Socialstyrelsen, 2016).

Uppkomsten av den svenska välfärden och det sätt samhällets förhåller sig till volontärarbete, präglas av vår historia och våra kulturella rötter (Jeppson-Grassman & Svedberg, 1996). Under 1990-talet förändrades synen på den frivilliga sektorn i Sverige. Välfärdssamhället kom i kris vilket fick politikerna att se sig om efter nya lösningar. De började intressera sig för hur den frivilla sektorn kunde bistå den offentliga sektorn som producenter av välfärd. Jeppson Grassman menar att det var lockande att kunna mobilisera frivilliga till oavlönade insatser. Det frivilliga arbetets roll blev på så sätt mer framträdande, och lyftes fram i debatten. Hjälpaspekten lyftes fram både från förespråkare för frivilligt arbete och från politiker och den offentliga sektorns möj-

lighet till avlastning påtalades. Socialt frivilligarbete hade dock länge och i hög grad förknippats med välgörenhet, och detta passade inte riktigt in i den svenska välfärdsmodellen. Därefter påbörjades flera stora forskningsprojekt med avsikt att kartlägga svenska folkets frivilliga insatser. Tvärtemot vad som hade framkommit tidigare visade resultat att frivilligarbete redan var vanligt i Sverige. Året före mätningarna ägde rum hade nästan hälften av alla svenskar i åldern 16–74 år utfört något slags frivilligarbete (Jeppsson Grassman, 1997). Jegermalm och Jeppsson Grassman (2009) beskriver också att många av de som är verksamma i volontärarbete i Sverige också själva tillhör den äldre generationen, och de betonar vikten av att deras volontärarbete uppmärksammas och erkänns, inte minst av dem som styr över och organiserar vård- och omsorg. De menar att Sverige är underutvecklat både när det gäller samhällets acceptans och organisering av själva volontärarbetet jämfört med många andra länder i Europa, där volontärer ses som ett mer naturligt inslag i samhället.

Olika anledningar till människors vilja att utföra volontärarbete finns beskrivna, och de starkaste drivkrafterna som nämns är *en längtan efter att återgälda, få känna sig uppskattad och upplevelsen av att man får så mycket tillbaka*. Att ta emot, lyssna och härbärgera anses vara viktiga egenskaper och det man kan erbjuda. Genom sitt arbete som volontär går det att lära sig konsten att lyssna på berättelser om svåra upplevelser som människor har behov av att få älja, och det finns ett behov av att få tala om sin ovissa framtid (Jeppsson Grassman, 1997). Studier från andra delar i världen visar även att en önskan om att hjälpa människor också är en viktig motivation för att bli volontär. I rollen som frivilligarbetande finns en känsla av stolthet som kan ha en positiv inverkan på den status man upplever i samhället (Jack, Kirton, Birakurataki & Merriman, 2011). Volontärarbete ger även en möjlighet till struktur i sitt eget liv, och är ett sätt att komma vidare efter sin pension (Hardill & Baines, 2009).

Armand och Rehnsfeldt (2012) beskriver att Röda Korset och andra hjälporganisationer har varit föregångare i naturliga möten och medmänsklig stödverksamhet. Grundtanken har varit människors naturliga ansvar för varandra. Inom diakoniverksamheter, religiösa samfund och sjukhuskyrkan ger man också medmänskligt stöd utifrån tankar om människors gemenskap och naturliga beroende av varandra. Utgångspunkten är då att människan är kapabel att hantera svåra livssituationer i gemenskap med andra. Eftersom det inte finns något facit på vad människor med existentiella behov egentligen mår bäst av kan kanske föreställningen om att enstaka experter besitter den bästa lösningen diskuteras (a.a.).

Volontärers roll i möten med äldre personer är mer neutral, jämfört med de professionellas och volontärer kan uppfattas som en frisk fläkt från livet utanför sjukhusets eller hemmets väggar (Ternstedt & Anderberg, 2013). I mötet mellan en äldre person och en professionell hjälpare finns en risk för obalans i kunskap dem emellan, vilket kan

utgöra ett dilemma för dem båda, och försvåra ett gott möte. Skau (2007) beskriver att båda parterna besitter makt över vad de väljer att delge varandra. Professionen kan ha information som de av hänsyn väljer att inte delge, och de äldre kan välja bort sådant som de inte känner sig tillräckligt bekväma med att berätta. När äldre personer istället möter volontärer är balansen mer utjämnad.

Om detta är fallet skulle volontärerna kunna ha en viktig roll i mötet med äldre personer som upplever existentiell ensamhet. Genom att på ett mer organiserat sätt föra in volontärverksamhet i vården skulle nya dimensioner kunna tillföras till äldre personers vardag. Begränsade försök har gjorts vid en vårdenhets i Örebro, och volontärverksamheten utvärderades som ett uppskattat bidrag i vården och gav ökad vårdkvalitet (Ternstedt & Anderberg, 2013). Även Andersson och Öhlen (2005) fann att det finns ett stort behov av volontärinsatser i sjukvården och de betonade vikten av definierade mål när det gäller volontärstöd, särskilt med tanke på de existentiella behov som visar sig i deras möten med patienter. På ett liknade sätt beskrev King, Lloyd. Clune och Allan (2009) att volontärarbete kan vara en positiv upplevelse både för äldre personer och volontärerna själva, men de poängterade att det finns ett stort behov av stöd, utbildning, och organisering och samordning av volontärarbete.

Beroende på vilka vi är, vår människosyn, vilken position och roll vi har i samhället, samt vilken verksamhet vi representerar, sänder vi sannolikt omedvetet ut olika signaler till vår omgivning. Dessa signaler spelar säkert stor roll, och kan vara avgörande, för både om och vad vi får lov att dela med en äldre person. Att bedriva forskning inom området äldre och existentiell ensamhet utifrån volontärers perspektiv kan vara värdefullt, då äldre personer inte har samma beroendeställning till volontärer som de har till personalen. Volontärer besitter inte någon dold medicinsk information, och de har ej heller vetskap om den äldre personens sjukdomshistoria, eller tidigare liv. Frånvaro av yrkestitlar kan underlätta för att utforma ett möte där volontären och den äldre personen möts på mer lika villkor och där de delger varandra sin berättelse och sina existentiella funderingar. Av denna anledning borde volontärers beskrivning av hur de uppfattar äldre personers upplevelser av existentiell ensamhet kunna komplettera och bidra med kunskap om existentiell ensamhet bland äldre personer.

## **SYFTE**

Studiens syfte var att ta reda på hur volontärer uppfattar och beskriver äldre personers upplevelser av existentiell ensamhet

## METOD

Studien är en del av ett mer omfattande forskningsprojekt som syftar till att undersöka och beskriva existentiell ensamhet hos äldre personer utifrån flera olika perspektiv, äldre personer, äldre patienter, närstående, personal och volontärer. Forskningsprojektet utgår från Högskolan Kristianstad men bedrivs i samverkan med forskare från Malmö Högskola och Lunds Universitet, det s.k. LONE projektet. Volontärer från olika typer av verksamheter har blivit intervjuade. Studien har genomförts inom sjukhuskyrkans volontärverksamhet på centralsjukhuset i Kristianstad, Svenska kyrkans volontärverksamhet i Kristianstad pastorat, och volontärer som är verksamma inom kommunal omsorg i Kristianstads och Lunds kommuner. På så sätt är studiens resultat baserat på volontärers uppfattning och beskrivning av äldre personers upplevelser av existentiell ensamhet både hos äldre personer som befinner sig på sjukhus, särskilt boende, och i det egna hemmet. Studiens resultat bygger på intervjumaterial från samtliga informanter.

### Design

Studien har en kvalitativ induktiv ansats. Vid induktiv ansats saknar forskaren en egen förutbestämd teori att testa, utan utgår istället ifrån deltagarnas upplevelser, och försöker ge en bild av deras verklighet (Henricson & Billhult, 2012). Det insamlade materialet har inhämtats i form av fokusgruppsamtal, och består av volontärers berättelser om och reflektioner över ett specifikt fenomen, i detta fall existentiell ensamhet, utifrån volontärernas verklighet. Studien sökte volontärers kollektiva kunskap om existentiell ensamhet, vilket gjorde kvalitativ ansats till ett lämpligt val (Polit & Beck, 2017a). Resultatet präglas av deras delade erfarenhet och deras gemensamma utlåtande. Materialet har analyserats med kvalitativ innehållsanalys.

### Urval och genomförande

Vid rekryteringen av volontärer har ett bekvämlighetsurval använts. Samordnare för volontärer vid respektive verksamhet, sjukhuskyrkan, volontärverksamhet inom svenska kyrkan och kommunal verksamhet, har bistått oss med att sätta samman grupperna. Att sätta samman en fokusgrupp där gruppdynamiken fungerar är en stor utmaning för forskaren. Om alla deltagarna blir delaktiga i diskussionerna kan samtalsinteraktion uppnås, vilket positivt kan påverka det insamlade materialets värde (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). Studien innefattas av sex fokusgruppsamtal med totalt 25 volontärer, varav 18 kvinnor och sju män. I huvudsak var volontärerna själva äldre personer, och på så sätt är resultatet baserat på reflektioner från mötesituationer där äldre möter äldre.

Processen att rekrytera intervjudeltagare började med att telefonkontakt togs med verksamhetsföreträdare för sjukhuskyrkan i Kristianstad, diakoner i svenska kyrkan

och kommunens samordnare i vårt närområde, som blev våra kontaktpersoner. Efter etiskt godkännande av studien (diarien; SPÅ 2017:7) skickades brev ut till de verksamhetssamordnare som visade sitt intresse, med information om studiens syfte, tillvägagångssätt och etiska överväganden samt tillstånd om samtycke att genomföra studien. När tillstånden var klara bad vi verksamhetssamordnarna om hjälp med att kontakta volontärer, de tilltänkta intervjudeltagarna, och överlämna informationsbrev om studien och samtyckesformulär. Volontärerna fick därefter betänketid att ta beslut om huruvida de ville medverka i studien eller inte. Volontärerna som samtyckte fick förslag på datum och tid för intervjuerna av våra kontaktpersoner som också ordnade med lokaler där samtalen kunde genomföras, vilket innebar att fokusgruppsamtalen ägde rum i, för volontärerna, en känd miljö. Tanken med det var att öka deras upplevelse av bekvämlighet och trygghet. Både verksamhetschef och intervjudeltagare undertecknade skriftligen godkännande om att intervjuerna genomfördes.

## **Datainsamling**

Data samlades in genom 4 fokusgruppsamtal, med totalt 17 volontärer. Författarna turades om att agera moderator, respektive observatör. Vid de två första fokusgruppsamtalen närvarade även vår handledare som ett stöd för oss. Under 2014 genomfördes två fokusgruppsamtal, pilotintervjuer, inkluderande åtta volontärer verksamma i Lunds kommun. Vårt resultat inkluderar även dessa. På så sätt är vårt resultat baserat på sex fokusgruppsamtal. En temaguide vilken redan var testad och användes vid de två första intervjuerna användes som stöd vid intervjuerna.

Varje fokusgruppsamtal pågick i två timmar, inklusive kort paus för kaffe. Att kunna tala om känsliga ämnen, och våga delge sina specifika erfarenheter, kräver att deltagarna känner trygghet och att det finns ett tillåtande klimat (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017), därför var tiden väl tilltagen. Vår ambition var att försöka skapa en bekväm situation för deltagarna i vår studie. Med deltagarnas tillåtelse ljudinspelades fokusgruppsamtalen. De fyra intervjuerna skrevs sedan ut i text som förberedelse inför innehållsanalys. Intervjuerna som ärvdes var redan i textformat. Uppgifter som lämnats har behandlats konfidentiellt och inspelat material har hanterats så det inte går att härledas till någon enskild person.

## **Analys**

För att analysera intervjumaterialet har en kvalitativ innehållsanalys enligt Graneheim & Lundman (2004) använts. Genom att bearbeta den skrivna texten från intervjuer med hjälp av kvalitativ innehållsanalys som analysmetod kan mönster som framkommer i berättelsernas innehåll beskrivas (Polit & Beck, 2017b). Båda författarna läste först igenom samtliga intervjuer för att få en helhet. Den totala mängden insamlade data blev omfattande och det som var relevant med hänsyn till studiens syfte sorterades ut. Vi valde därför att utgå ifrån 3 forskningsfrågor för att underlätta denna han-



tering, indelningen var; vilka upplevelser beskrivs i form av tankar och känslor, vilka uttryck beskrivs verbalt och kroppsligt, och vad "lindrar" uppdelat i vad gör det bättre och vad gör det sämre.

Hela intervjutexterna kopierades i papper, med olika färger, för att kunna härleda beskrivningar till rätt intervju. Meningsbärande enheter valdes och klipptes ut, enligt respektive forskningsfråga och sorterades i grupper. De meningsbärande enheter som inte kunde kopplas till vårt syfte sorterades bort. De resterande meningsbärande enheterna, som svarade mot syftet, kondenserades och grupperades efter likheter och skillnader, och delades in i subteman och slutligen i ett huvudtema, som utgör vårt resultat. I en innehållsanalys sker en tolkning av det som analyseras och det är viktigt att följa riktlinjer för tillvägagångssätt i analysarbetet för att resultatet ska bli trovärdigt (Graneheim & Lundman, 2004). Genom hela analysarbetet har återkommande reflektion med handledaren gjorts.

När en kvalitativ studie planeras är det viktigt att reflektera över sin egen livserfarenhet, yrkeserfarenhet och kunskap om det fenomen som ska studeras. En sådan reflektion kan bidra till en ökad medvetenhet om den betydelse förståelsen indirekt kan ha på studiens resultat (Henricson & Billhult, 2012). Inom omvårdnadsforskning finns en medvetenhet om att forskaren som person har betydelse för forskningsprocessen, vi förstår något redan före vi förstår något om studieobjektet (Priebe & Landström, 2012). I vårt dagliga arbete som sjuksköterskor på ASIH möter vi personer med ensamhet och ensamhet av existentiell karaktär. Vi tror även att volontärer är en grupp som möter personer med mycket ensamhet av olika karaktär. Vi tror även att volontärens neutrala roll gör att de får ta del av mycket tankar som kanske inte delges en professionell person på samma sätt. Vi tror att upplevelsen av existentiell ensamhet kan vara en övermäktig upplevelse för en individ som själv inte är existens-hotad. Kan endast den som själv känt sig hotad i sin existens förstå? Kan endast en äldre person förstå den äldre? Vi tror inte att existentiell ensamhet nödvändigtvis enbart måste vara något negativt. Vi tror att känslan av existentiell ensamhet kan vara en del av individens naturliga och individuella utveckling, och att den tillhör livet. Vi tror att det av olika anledningar finns stora individuella skillnader när det gäller människans behov av att bli medveten om tankar som rör ens egen existens. Vi tror även på stora variationer när det gäller människans förmåga att vara känslig, ha förståelse och mod att närma sig någon som upplever existentiell ensamhet. Huruvida existentiell ensamhet framstår som naturligt eller skrämmande för oss har sannolikt stor inverkan på hur vi bemöter och klarar av att hantera andra människors existentiella ensamhet. Vi tror även att upplevelser av existentiell ensamhet kan leda till en insikt i livet av en högre och positiv dimension. Om känslan av existentiell ensamhet upplevs svår och negativ tror vi att stöd behövs, och att hur stödet utformas har stor betydelse. Vi tror att det vid möten med personer som upplever existentiell ensamhet har vem man är som person större betydelse än den profession man har.

## Etiska överväganden

Innan intervjuerna påbörjades gjordes en ansökning om etikprövning på Högskolan i Kristianstad. Etiskt godkännande krävs som regel om intervjustudien ska publiceras. I etikansökan för intervjuer krävs en utförlig beskrivning av hur intervjuerna ska genomföras, intervjufrågorna, tillvägagångssättet vid urvalet av personer samt på vilket sätt deltagarna får information och hur samtycke inhämtas. Det är även viktigt med beskrivning av hur forskaren avser att handskas med intervjumaterial under studien och därefter. All data har blivit avkodad under studien för att minska risken att obehöriga ska kunna identifiera personer, och ljudinspelningarna från intervjuerna har raderats. Det är även angeläget att uppge i etikansökan hur data kommer att förvaras under tiden studien pågår och efter att studien är klar (Danielson, 2012). Forskningsetikens kärna vid examensarbeten är att värna människors lika värde, integritet och självbestämmande hos alla som berörs. Etiska aspekter ska följa som en röd tråd genom hela projektets gång och i allt som görs i detta (Kjellström, 2012). Den övergripande studien har forskningsetiskt godkännande från den regionala etikprövningsnämnden i Lund (Dnr 2014/652).

Kjellström (2012) beskriver grundläggande etiska principer som enligt lag och riktlinjer bör följas. Enligt svensk lagstiftning ska Lagen om etikprövning av forskning som avser människor samt Personuppgiftslagen följas. Syftet är att skydda den enskilda människan och respekten för människovärdet vid forskning. Enligt lagen kan endast den forskning genomföras som respekterar människovärdet. Hänsyn ska också visas till mänskliga rättigheter, grundläggande friheter, hälsa, säkerhet och personlig integritet. Vid forskning på äldre människor bör extra hänsyn tas då den äldre människan är i en utsatt situation, beroendesituation, och är ofta i underläge gentemot vårdpersonalen. En forskningsintervju kan då framkalla negativa känslor hos den äldre. I denna studie kom inte den äldre i kontakt med forskaren i den bemärkelsen, och på så sätt har heller ingen skada kunnat ske. Rollen vi som forskare haft genom hela processen har varit att värna den äldres integritet.

## RESULTAT

Texten visar att volontärerna uppfattade och beskrev äldre personers upplevelse av existentiell ensamhet som en känsla som sitter djupt inne i människan, en känsla som det inte går att ta på. Volontärerna uppfattade att äldre personer gärna håller sina upplevelser för sig själva, och det finns en önskan om att skydda både sig själv, och sin omgivning, från dessa. Volontärerna beskrev en saknad i äldre personers liv över delar som tillhör en svunnen tid, det finns även mycket funderingar som tillhör en framtid, samtidigt som det finns en längtan hos de äldre efter förändring här och nu. Det mest centrala som visade sig i våra subteman var; saknad, farhågor och en längtan. Huvudtemat är följande; *Vilsenhet, längtan efter mening och efter någon som vågar träda in i min värld.*

Det finns stora variationer i de upplevelser som beskrevs, såsom skam, utanförskap, brist på förankring och klivenhet, men det framkom även att existentiell ensamhet kunde möjliggöra och bidra till en inre monolog, med upplevelse av frihet. De existentiella ensamhetskänslorna var, enligt volontärernas uppfattning, inte statiska. I vissa stunder och situationer upplevde de äldre existentiell ensamhet, i andra gjorde de det inte. Upplevelsena varierade även i intensitet. Analysen av volontärernas uppfattning och beskrivning av äldre personers existentiella ensamhet resulterade i följande fem subteman; *Känslan av att vara betydelselös, Sakna tillhörighet och förankring, Farhågor inför det okända, Förlust av sitt tidigare jag, En önskan om att skona och en längtan efter att dela* (Figur 1)



**Figur. 1** Hur volontärer uppfattar och beskriver äldre personers upplevelser av existentiell ensamhet.

## Känsla av att vara betydelselös

Subtemat känslan av att vara betydelselös handlar om upplevelser av att vara övergiven, inte behövd, bortvald men samtidigt längta efter något som är svårt att definiera. När volontärerna pratade om de äldres existentiella ensamhet var *övergivenhet* centralt. Att bli övergiven ger *känslan av att vara betydelselös*. Förlust av partner eller vänner, samt vetskapen om att personer från den egna generationen dör en efter en, eller att kontakter bryts, ger en känsla av att vara övergiven. Personen man delat vardagen med är borta, ingen att säga god morgon till. Möjligheten att bibehålla relationer försvåras vilket framkom i flera intervjuer. Att flytta till ett särskilt boende upplevs som att bli överlämnad till personal, vilket i sin tur leder till en passivitet i det dagliga livet. Även kontakten med de närstående försämras. När grannen i rummet bredvid saknas vid frukostbordet är det inget personalen informerar om, eller erbjuder samtal kring.

När ingen längre efterfrågar ens kunskaper och erfarenheter känner man sig heller inte längre behövd, vilket beskrevs från volontärer i samtliga intervjuer. Att inte längre vara behövd ger känslan av att vara betydelselös. Att ha en uppgift i livet och få känna att man är till någon nytta är stor, och har betydelse för de äldres upplevelse av existentiell ensamhet, inte minst för att möjliggöra upplevelsen av meningsfullhet.

*Det här med att ta vara på deras erfarenheter och vad de kan. Man är inte betydelsefull längre, det är också en ensamhet (4).*

Olika vardagssituationer påminner de äldre om att efterfrågan av dem successivt avtar. Från att kanske alltid varit den som alla vänt sig till, så är man helt plötsligt inte medräknad. Volontärerna beskrev hur de äldre tappert försöker bibehålla en vardag som liknar det liv de varit vana vid att leva.

*”Hon blev så ensam och hon hade alltid kylskåpet fullt, om någon kom så kunde hon bjuda på en laxsmörgås ... och varenda gång jag kom så fick jag kasta alla grejerna” (2).*

Det finns en upplevelse av att *bli bortvald*, inte vara någonting, helt enkelt vara bortglömd. Volontärernas beskrev hur svårt det kunde vara för äldre att hitta sin roll vid en påtvingad förändrad boendemiljö. Att tillbringa sina dagar med att bara äta, dricka, sitta, ingen som kommer, ingen som tar en på allvar, upplevs som att man är ett kולי. I takt med att kraften försvinner finns även tankar om omgivningens önskan om att man vore död. Att få bibehålla en position i den situation som råder beskrevs av volontärerna som väldigt central för upplevelsen av existentiell ensamhet.

*”Dom har gett allt de har till samhället och människorna och sedan får de ingenting tillbaka” (1). Att bli bortvald ger känslan av att vara betydelselös.*

Det finns även en längtan hos äldre personer som är central för upplevelsen av existentiell ensamhet. Volontärerna beskrev de äldres uttryck om hopp, önskningar, tankar om livet, vad som är värt någonting, och vikten av att ha något att leva för. Det finns en medvetenhet hos äldre om att det mesta av livet ligger bakom, vilket också ses som en svunnen tid. Längtan är dock stor efter något som är värt att leva för, även om den är svår att definiera. Att inte ha något meningsfullt att leva för ger *känslan av att vara betydelselös*.

## **Sakna tillhörighet och förankring**

Subtemat sakna tillhörighet och förankring handlar om upplevelser av utanförskap, att bli utesluten och att inte bli sedd eller hörd men längta efter det.

Upplevelsen att äldre personer *saknar tillhörighet och förankring* beskrevs av volontärer i samtliga intervjuer. Efterhand som betydelsefulla relationer försvinner, och den

äldres förmågor går förlorade, upplevs också ett tilltagande *utanförskap* när kopplingen till omgivningen blev försvagad. En känsla av utanförskap ger känsla av att sakna tillhörighet och förankring. Det är mycket trygghet som successivt plockas bort, vilket enligt volontärernas uppfattning var en viktig, och avgörande faktor, för äldre personers upplevelse av existentiell ensamhet. Känslan av att inte höra till och att inte känna någon förankring kopplades både till självvalda och icke-självvalda miljöer.

*”Tror du att det är den här formen av djup ensamhet i det? – Ja hon kände utanför-gemenskapen ... naturligtvis gick hon in på sitt rum istället” (2).*

Att inte känna sig sedd och hörd ger en längtan efter någon som bryr sig.

*Det är stor skillnad på det och många kan ju vara ensamma i en stor grupp. Man kan ha människor omkring sig, men det är som du sa – man har inget gemensamt med dem man är nära eller har omkring sig, då har man en ensamhet mitt i en stor grupp. Det tror jag är väldigt jobbigt för dem som har det så (4).*

Det kan vara svårt för en äldre person att bli sedd och att komma med i samtal och i det sammanhang som råder. Volontärerna beskrev en känsla hos äldre att vara utesluten, vilket förstärker upplevelsen av att sakna tillhörighet och förankring, och som har stor betydelse för upplevelsen av existentiell ensamhet. Både i volontärmöten med äldre i sjukhusmiljö, och i särskilt boende, framkommer uttryck där de äldre benämner båda dessa som slutstationer, med tankar kring hur lång tid som nu egentligen återstår av livet, vad som är lönt att investera energi i och vad som är inte lönt.

*Många tror jag också särskilt när de kommer på ett hem så blir de ganska passiva, det märker man ju dom som ändå har varit rätt så... när de har bott hemma men inte klarar av det längre, just den här passiviteten – det är hemskt (4).*

Att hamna i sårbara situationer, såsom vid akut inläggning på sjukhus, genererar ett särskilt behov av, och en längtan efter, att både bli sedd och hörd. Man vill ha någon som bryr sig just då. Det fanns en uppfattning hos volontärerna om att människan alltid är ensam, men i vissa lägen blir den känslan förstärkt, tillika upplevelsen av existentiell ensamhet. Att inte bli sedd eller hörd ger en känsla av att sakna tillhörighet och förankring.

## **Farhågor inför det okända**

Subtemat farhågor inför det okända handlar om rädsla för att blotta sig och bli blottad i såväl existentiella som fysiska avseenden, om faror i omgivningen, och om att livet börjar gå mot sitt slut, men samtidigt en längtan efter försoning.

Olika situationer som äldre personer hamnar i, och som inkluderar en beroendeställning till andra, ger en känsla av att vara blottad, eller rädsla för att bli blottad. Volontärerna beskrev flera olika situationer de äldre befinner sig i och som enligt volontärernas uppfattning leder till uppkomst av just farhågor inför det okända hos de äldre. Även om situationerna kan ha väldigt olika karaktär, har de enligt volontärerna stor betydelse för de äldres upplevelse av existentiell ensamhet. Vid akuta inläggningar på sjukhus beskrev volontärerna att det med automatik sker en avidentifiering av den äldre personen, som inkluderar en attityd från omgivningen att man inte kan något själv, eller ens är förmögen att bestämma över sig själv. Inte ens i det egna boendet är det självklart för omgivningen att värna om de äldres autonomi. Att äldre personer känner tillit till de som är i deras närhet, och som de är beroende av beskrev volontärerna som oerhört viktigt, men ofta något som ofta av olika skäl saknas.

*Ja, jag pratade med en dam för ett tag sedan om hemtjänsten då, och hon var ledsn nu inför sommaren och helgerna när det var vikarier, för en äldre kvinna är ju väldigt rädd om sin ... vill inte visa sig... (1).*

Det finns även en uppfattning om att de äldre inte vågar uttala sina tankar eller "visa sig", med rädsla för de konsekvenser det kan få.

*"Det är inte hela världen om man gråter, världen stannar inte för att man börjar gråta" (5).*

Enligt volontärerna finns en rädsla hos de äldre att utmana sig själv i försök att skapa nya relationer. Äldre personer undviker att medverka på olika sammankomster om de inte känner tillit till någon annan som deltar. I eget boende med hemtjänstinsatser beskrevs bristande kontinuitet på personal, hastiga besök med omvårdnadspersonal som springer ut lika fort som de kommit in över tröskeln. Det förekommer även uttalande om att alla inte är helt okej i sin utövning. Enligt volontärernas uppfattning är tillit både viktigt och avgörande för att möjliggöra djupare samtal med äldre personer, och har betydelse för de äldres upplevelse av existentiell ensamhet. I situationer som innefattar plötslig miljöförändring beskrev volontärerna hur äldre inte kontinuerligt informeras om vad som händer, eller vad som planeras. Det är inte självklart att äldre personer som skickas in till sjukhus akut har någon närstående eller omvårdnadspersonal med sig, vilket leder till stor ovisshet för den äldre personen, och föder i sin tur onödiga föreställningar och farhågor. Många äldre vet inte ens var de hamnat. Detta beskrevs ge en ensamhet djupt inne i människan, och kopplas starkt till äldre personers upplevelse av existentiell ensamhet, enligt volontärerna. Även samhällets förändringar och händelser i världen hämmar lusten hos äldre personer att vilja vistas utanför sitt hem och ger dem därmed begränsningar i livet och många funderingar över vad som ska hända, och hur det ska bli. Faror av olika karaktär som finns i de äldres omgivning ger upplevelse av farhågor inför det okända.

Det faktum att livet börjar gå mot sitt slut innefattar stora frågor för de äldre som handlar om summering, vad som har varit, och vad ska det nu bli, och när tar det slut? Hos äldre personer, finns enligt volontärernas uppfattning, en längtan efter att räta ut många frågetecken, en längtan efter försoning. Det kan vara stora frågor som maler i huvudet, grubbleri, en massa ångest, och hemska funderingar kring det faktum att den äldre har kommit till den punkt där livet tydligt börjar gå mot sitt slut. Enligt volontärernas uppfattning undviker många äldre att ens tänka i de banorna, vilket de beskrev som en del av äldres upplevelse av existentiell ensamhet. Att livet börjar gå mot sitt slut ger farhågor inför det okända.

## **Förlust av sitt tidigare jag**

Subtemat förlust av sitt tidigare jag handlar om den identitet och de roller man tidigare haft, yrkesroll, autonomi, funktioner, om att känna sig vilsen men samtidigt en längtan efter att bli betraktad som innan.

Det finns en saknad över självklara roller man haft tidigare i sitt liv, och som aldrig mer kommer tillbaka. Volontärerna beskrev även en saknad hos de äldre av sitt tidigare jag, en förlorad igenkänningsfaktor, en förlust av sig själv. Att inte längre ha någon att hålla om, hårt, när man går och lägger sig på kvällen. Det finns en önskan om att bli sedd, och inte bara ligga och vänta. När det inte finns någon att dela samma sammanhang med uppstår en känsla av att inte längre duga och en längtan efter att bli betraktad som innan. Den yrkesroll man haft har kanske utgjort en viktig del av livet, och yrkes-snacket med de gamla jobbkompisarna är ett minne blott, vilket enligt volontärerna har stor betydelse för de äldres upplevelse av existentiell ensamhet. Volontärerna beskrev även att det egna hemmet är en stor del av en äldre persons identitet, och som försvinner när personen av olika skäl inte längre kan bo kvar hemma, och en miljöförändring är oundvikligt. Endast en blygsam del av de personliga tillhörigheterna får plats att följa med till ett särskilt boende, där även *autonomin* begränsas av rutiner som plötsligt måste följas, enligt gällande regler på den plats man hamnar. Att som äldre person vistas på särskilt boende beskrevs enligt volontärerna i liknelse till en dagisverksamhet. I takt med att fysiska funktioner avtar, och det kanske även är svårt att förmedla sig, upplever de äldre en förlust av sig själva, och det är lätt att känna sig vilsen. Dessa fenomen har också stor betydelse för äldre personers upplevelse av existentiell ensamhet, enligt volontärernas uppfattning.

*”Just att man inte kan vara som man var förr...” (6).*

Att förlora sin yrkesroll, sin autonomi och/eller sina funktioner ger känsla av förlust av sitt tidigare jag.

Många äldre har tankar, det finns många frågeställningar, och det beskrivs som det är mycket som går runt i deras hjärnor.

*Det är ju mycket som försvinner ... och jag funderar över hur många det är som kan acceptera det, att det är ett led i åldrandet ... jag kan tänka mig att det är många som inte kan det (3).*

Det finns en längtan efter sitt tidigare jag och att bli betraktad som innan, och det finns en längtan efter att få vara hel och leva tills man dör. Att inte bli betraktad som innan ger en känsla av att ha förlorat sig själv.

## **En önskan om att skona och en längtan efter att dela**

Subtemat en önskan om att skona och en längtan efter att dela handlar om att dölja, skona, känslor av skam men även en längtan efter att kunna dela.

Volontärerna beskrev att det finns en önskan om att skona och längtan efter att dela hos äldre personer. Deras uppfattning är att äldre personer ofta döljer sin ledsamhet då den upplevs vara för svår att visa upp för andra. Det finns dock en längtan efter en form av kontakt som den äldre personen dock utgår ifrån inte går att få med någon annan människa. Det finns delar i den äldres liv som personen liksom själv måste ta, andra människor kan vara vid sidan om, men de kan aldrig ta över det djupa innersta som man själv erfar, upplevelsen av existentiell ensamhet såsom volontärerna uppfattar det. Tankar kan gå runt i huvudet och plötsligt blir de till en sanning. För att släppa sina innersta tankar krävs en tillit som ofta inte finns runt omkring i de äldre personernas omgivning. Att dölja innebär både en önskan om att skona och en längtan efter att kunna dela.

*Hon ligger ju på slutet, ska hon få det erbjudandet – jag visste hon kunde dö vilken minut som helst, så jag sa till henne – vill du se dina barn? – nej det vill jag helst inte – jag vill inte att de får se hur jag ser ut nu – men tack i alla fall sa hon (2).*

Att äldre personer inte vill besvara sina närstående om sina existentiella upplevelser återkommer som en röd tråd i samtliga intervjuer.

*”De har ju ... man kan inte besvara dem, de har ju så mycket ... ja ... och de äldre bara försvavar dem...” (1).*

Det finns en önskan om att inte ge sina nära och kära mer bekymmer än de redan har, att skona dem, en strategi som enligt volontärernas uppfattning successivt ökar med stigande ålder.

Ensamhet anses vara förknippat med svaghet enligt dagens samhällsperspektiv.

*”Jo det är sånt som ligger i tiden då, just då ensamhet, att det är en svaghet bland många då” (5).*



Uttalande från de äldre att ensamhet är något man skäms för vittnar om att deras upplevelser innefattas av skam. Utifrån ett historiskt perspektiv är volontärernas uppfattning att den äldre generationen är uppväxta och fostrade i en tid då man som regel inte talade högt om sina känslor. Erfarenhet av att vara i vägen och inte längre passa in i sina barn och barnbarns liv framkommer, en upplevelse som framför allt blir tydlig i takt med det normala åldrandets successivt framträdande fysiska och kognitiva funktionsbegränsningar. Existentiell ensamhet kopplas också till livet, äldre personer gör en summering över de val man gjort och varför det blev som det blev. Det finns en ton av att anklaga sig själv, vilket upplevs för svårt och tungt för de äldre att dela med sig av till någon. Det finns även en uppfattning om att det bara är jag som är så här ensam, och det kan vara så att ingen längre finns kvar att kunna dela gemensamma minnen med, vilket även det kopplas till de äldres upplevelse av existentiell ensamhet enligt volontärernas beskrivning. Upplevelse av skam ger en önskan om att skona men en längtan efter att dela.

Volontärerna beskrev även ett stort behov hos äldre personer att få lätta sig, sätta ord på känslor, lämna över, att det är någon annan som är med och bär, och en önskan om att kunna dela med sig av sina upplevelser av sin existentiella ensamhet. Att ha någon form av kontinuitet i att samtala med någon, om det där vardagliga i livet, kanske bli sedd två dagar i rad, fördes fram från volontärer i samtliga intervjuer. Det är mycket som fattas och många frågor som man hade behövt samtala kring.

*Det kan gå en hel dag utan att prata med någon, det tror jag är förfärligt när man är äldre – man har inte hört en röst på hela dagen (2).*

Det framkom att det finns en känslighet hos äldre personer att känna av vilka i deras omgivning som klarar av att höra och lyssna på det som är så svårt. Äldre personer har enligt volontärerna erfarenhet från sin omgivning i form av rädsla att inte ha bra svar att möta upp med, och väljer därför hellre att undvika djupare reflektion. Längtan efter att dela och att någon vågar ge sig in i de äldres värld, och respekterar det som de äldre själva värderar, är stor. Dessa värden är enligt volontärernas uppfattning svårt för de äldre att definiera, men kan komma att visa sig automatiskt om bara tillfälle ges.

*... Jo, jag tror det är viktigt att man i samtalet inte agerar så som man gör om man tänker ett förhållningsprotokoll, att man ska fråga om allt, det och det och det, utan istället ger sig rakt in i den andra människans egen trädgård och ber henne berätta om mimosan och syrener och gräset och allt det hur man har ... och årstiderna (4).*

# DISKUSSION

## Metoddiskussion

I kvalitativa studier används som regel inte begreppen validitet och reliabilitet. Istället bedöms en kvalitativ studies trovärdighet utifrån de fyra kvalitetsbegreppen tillförlitlighet, överförbarhet, verifierbarhet och pålitlighet.

*Tillförlitlighet* handlar om hur trolig verkligheten som presenteras och beskrivs i en studie är (Shenton, 2004). Ett tillräckligt djup i intervjuerna är därför viktigt att uppnå. Värt att notera är att resultatet inte gör anspråk på att presentera äldre personers egna upplevelser av existentiell ensamhet då volontärerna inte delat med sig av sin egen livsvärld utan istället gett sin bild av hur de uppfattar de äldres upplevelser. Därmed är det okänt i vilken utsträckning det volontärerna uppfattar och beskriver stämmer överens med det som de äldre personerna upplever. Att volontärerna inte primärt berättade om sina egna upplevelser ledde sannolikt till ett minskat djup i intervjuerna. I denna studie genomfördes fokusgrupper eftersom fokusgrupp som metod syftar till att få fram så många åsikter och synpunkter som möjligt inom ett aktuellt forskningsområde (Dahlin- Ivanoff & Holmgren, 2017). Temaguiden utformades för att vara vägledande, svara mot och belysa syftet samt stimulera till diskussion och interaktion mellan deltagarna. Deltagarna i samtliga fokusgrupper visade ett stort engagemang och i samtliga intervjuer var det svårt att bli klara i utsatt tid eftersom deltagarna hade mycket att säga. Tanken var från början att studien skulle omfatta totalt sju fokusgruppsamtal, men det visade sig vara svårt att rekrytera volontärer till så många grupper. De sex genomförda fokusgrupperna gav dock ett rikligt material och bedömdes tillräckliga för studiens tillförlitlighet. Möjligen hade tillförlitligheten ökat om fokusgruppsamtalen hade kompletterats med individuella intervjuer. Att använda innehållsanalys var ett val som fungerade väl i relation till texten och vi har ansträngt oss för att vara noggranna i analysen och följa den analysmodell som beskrivs av Graneheim och Lundman (2004). En svaghet är dock att resultaten från analysen ännu inte stämts av med deltagarna. Slutligen är bedömningen att de teman som framkommit i analysen och som utgör resultatet svarar an mot studiens syfte.

För att uppnå det som Shenton (2004) beskriver som *verifierbarhet* har vi ansträngt oss att beskriva datainsamling och genomförande av analysen så noggrant som möjligt. Genom att en temaguide användes liknar intervjuerna varandra och fungerade som ett stöd för att förhindra att deltagarna frångick ämnet. Valet att använda en temaguide istället för en strukturerad intervjuguide var medvetet, eftersom risken med intervjuguide är att man fastnar i den och inte utvecklar frågor utifrån gruppens diskussion. Samtidigt blir temaguiden ett redskap för att se till så att alla teman har behandlats i

intervjun. Att inte vara bunden vid intervjuguiden är en erfarenhet man tillägnar sig allteftersom man använder metoden (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017).

En studies *överförbarhet* är beroende av studiens kontext och därför har vi försökt att beskriva kontexten så att läsaren ska kunna bedöma till vilka sammanhang som resultatet är möjligt att överföra. Att studien täcker in volontärer från två olika organisationer är en styrka även om det hade varit en fördel att täcka in exempelvis även volontärer från Röda Korset, för att öka mångfalden. Möjligen skulle vissa aspekter i volontärskapet skilja mellan olika organisationer. Vi är medvetna om att vi har nått en grupp som är selekterad eftersom volontärsamordnarna valde ut volontärer utifrån vilka som de bedömde kunde och ville prata om existentiell ensamhet. Volontärerna är således handplockade och det finns en möjlighet att endast de volontärer som är intresserade av existentiella frågor har ingått. Att volontärer som är tystlåtna kan ha missats är ytterligare en risk. Överförbarheten är också beroende av resultatets abstraktionsnivå. För att undvika att abstraktionsnivån skulle vara så hög att subtemana skulle gå att applicera på andra fenomen än *existentiell* ensamhet har vi vägt vårt resultat mot andra närliggande fenomen såsom sorg, osivshet och depression men funnit att de inte fullt ut kan appliceras på dessa. Subtemana skulle inte heller fullt ut kunna appliceras på det övergripande fenomenet ensamhet. Detta tyder på att abstraktionsnivån är hög, men trots det inte alltför hög. I slutändan är det dock läsaren som avgör om resultatet är överförbart till liknade sammanhang (Lundman & Hällgren-Graneheim, 2012).

För att en studie ska bedömas som *pålitlig* är det väsentligt att flera personer har deltagit i analysprocessen samt att det finns en tydlig beskrivning av förförståelsen. Arbetet med både datainsamling och analysprocess har varit en gemensam process där vi båda har deltagit tillsammans med vår handledare. För att undvika att bli färgade av vår förförståelse är denna noggrant beskriven, och vi har genom hela analysprocessen ansträngt oss för att medvetandegöra och kritiskt granska våra fynd i relation till förförståelsen. En medvetenhet om vår förförståelse har även funnits i samband med fokusgruppsamtalen, men enligt Lundman och Hällgren-Graneheim (2012) är intervjuaren alltid delaktig genom ett samspel under en intervju, vilket medför att man är med och påverkar textinnehållet. En indikation på en studies pålitlighet är om forskaren inte kommit fram till exakt det som var den egna förförståelsen (Shenton, 2004). En del i vår förförståelse var att existentiell ensamhet inte nödvändigtvis måste vara något negativt. Att inte positiva aspekter på existentiell ensamhet framkom i resultatet kan vara en indikation på att vi förhållit oss pålitliga i analysen, undvikit att "se det vi ville se", och att styra datainsamling och analys i riktning mot vår förförståelse.

## Resultatdiskussion

Att bli insläppt i de äldres värld och förstå deras existentiella ensamhet är inte enkelt. De faktorer som kan ha avgörande betydelse kan vara vem man själv är, och vilken förmåga man har till medmänsklighet. Volontärerna uppmärksammade att äldre personer kunde känna sig betydelselösa, sakna tillhörighet och förankring, känna farhågor inför det okända och förlust av sig själv, samt ha en önskan om att skona och en längtan efter att dela. Utifrån vår tolkning framträder tydligt tre aspekter i resultatet, som har särskild betydelse för äldre personers upplevelse av existentiella ensamhet enligt volontärernas beskrivning; möjligheten att dela, maktförhållande, och en längtan efter något men man vet inte vad.

Möjligheten att lyckas möta, förstå och dela äldre personers upplevelser av existentiell ensamhet är annorlunda för volontärer än för närstående och personal. Mycket av det volontärerna fick veta om var något som de inte kunde göra något åt som t.ex. förlust av livskamrat, frånvaro av betydelsefulla relationer, en förändrad kropp med förlorade funktioner. Ändå visar resultatet att volontärerna uppfattade att det fanns en stark önskan hos de äldre att kunna dela dessa tankar med någon. Det fanns också en medvetenhet hos volontärerna att det räcker långt att "bara" lyssna. Att få berätta om sina liv för någon som lyssnar är ett grundläggande behov hos människor (Coleman, 1999; Kenyon, 1996). Berättandet är en kreativ process som möjliggör för berättaren att reflektera, omtolka och ge mening åt sina livserfarenheter (Coleman, Ivani-Chalian & Robinson, 1998; Öberg, 1997). Vikten av att få samtala med någon som lyssnar, och att ha någon att kunna dela sina tankar med, har stora likheter med Eriksons utvecklings teori som beskrivs i *Den fullbordade livscykeln* (Erikson, 1985). Erikson menar att människan genomgår steg eller kriser i livet där utfallet påverkar vidare personlighetsutveckling. Med ny beredskap kan människan gå vidare till nästa steg, mot antingen en fortsatt mognad eller mot någon form av främlingskap. Hur människan passerar varje utvecklingssteg, och löser den kris detta kan innebära, har effekter på alla de därefter följande stadierna. För en äldre person som befinner sig i det sista utvecklingsstadiet finns ett behov av att samla ihop ett långt och händelserikt liv till en begriplig helhet. Människans behov av att få dela sina tankar kvarstår under hela livscykeln. Ändå är det inte självklart för personal att förstå att det är just delandet som är så centralt i äldre personers utveckling. Sand och Strang (2013) beskriver att människor så gärna vill vara behjälpliga, och är vana vid att vara det genom att besvara, handla och åtgärda. Kanske gäller detta särskilt personal och närstående som har en annorlunda roll gentemot de äldre än vad volontärer har. Sand och Strang menar att det är en stor utmaning i att bara vara närvarande, tyst och lyhörd och på så sätt vägleda den andre vidare på ett sätt som ger henne själv möjlighet att hitta sin väg för att hantera situationen. Att volontärerna verkade vara så medvetna om att just delandet är så viktigt skulle kunna bero på att de är just volontärer och därmed inte ställer krav på sig själva att kunna besvara frågor, handla eller åtgärda problem. Resultatet kan också förstås utifrån An-

tonovskys teori *Känsla av sammanhang* (2005). Enligt teorin behöver människor göra sin situation begriplig, hanterbar och meningsfull på sitt eget sätt, och i sin egen takt. För äldre personer som upplever existentiell ensamhet skulle detta kunna handla om att få möjlighet att berätta om sitt liv för någon som orkar lyssna utan att känna krav på sig att göra något åt problemet. Enligt Paal (2013) är *att bli lyssnad till* en salutogen omvårdnadsåtgärd som i sig självt är läkande. Att ta sig tid att lyssna till äldre personers berättelse är dock en undervärderad omvårdnadsåtgärd, som oftast inte heller blir dokumenterad (Blomqvist & Beck, 2017).

Mellan äldre personer och professionella, liksom mellan äldre personer och deras närstående, råder ett maktförhållande som inte finns på samma sätt mellan äldre personer och volontärer. De professionellas uppdrag, och de närståendes sedan tidigare givna relation till den äldre, försvårar möjlighet till en optimal balans i mötet. Vårt resultat tyder på att äldre personer önskar någon form av balans i sin tillvaro. Mycket av det volontärerna fick vetskap om handlade om bristande respekt, förlust av autonomi och frånvaro av kommunikation, i äldre personers möte med professionella. Betydelsefulla faktorer som omgivningen ofta har makt över. I det professionella mötet sker en process som redan från början skapar en asymmetrisk relation, eftersom den professionelle har tolkningsföreträde (Herz & Johansson, 2015). Enligt Buber (1994; 1997) möter människor varandra antingen utifrån en Jag-Det-relation eller en Jag-Du-relation. Det sätt som vi väljer är avgörande för om vi ser en annan person som ett objekt eller ett subjekt, antingen håller vi en distans eller upprättar vi en relation. Det förhållningssätt och utnyttjande av makt som uppstår i mötet med äldre personer har sannolikt betydelse för deras upplevelse av existentiell ensamhet. Schuster (2006) beskriver olika egenskaper hos sjuksköterskor; *den metodinriktade, den neutrala och den goda*. En fjärde möjlighet finns även beskriven, *den ömsesidigt orienterade sjuksköterskan*. Förmågan att skapa ett ömsesidigt förhållande anses vara den förutsättning som behövs för att kunna förstå både den andre och sig själv. Att ha mod att känna och visa sin egen sårbarhet, och inte bara vara den som ger utan även våga ta emot, kan ha inverkan på en rådande asymmetri. Kristensson Ugglå (2014) beskriver att äldre personer, i behov av vård- och omsorg, befinner sig i ett trefaldigt underläge gentemot vårdpersonal, *institutionellt-, kognitivt- och existentiellt* underläge. Institutionellt underläge handlar om när vården bedrivs på personalens villkor exempelvis på ett äldreboende eller i hemmiljön när boendemiljön kräver omändringar. Kognitivt underläge handlar om obalans i kunskapsläge. Existentiellt underläge handlar om den sårbarhet som äldre personer har. Kristensson Ugglå menar att denna asymmetriska obalans måste utjämnas för att kunna uppnå en personcentrerad vård. Det är en konst för vårdpersonal, tex sjuksköterskor, att gå in i ett dialoginriktat samtal med en äldre person, och ställa frågor istället för att ge svar. Kontrollen är förlorad i ett dialoginriktat samtal, vilket dock kan generera i att makten jämnas ut menar Schuster (2006). Hos volontärerna fanns en medvetenhet om att de "bara" är medmänniskor, vilket ger dem

en unik möjlighet att förstå äldres existentiella ensamhet och kunna lägga allt annat åt sidan. De har inte något formaliserat uppdrag, utan utför sitt "arbete" självvalt, ett arbete som inte sällan utförs i den äldres egna hem, och de är själva ofta dessutom äldre personer. Ett sätt att tolka och förstå varför volontärer får reda på hur äldre personer upplever sin situation kan vara att det sker just en maktutjämning i deras möte med äldre. De vågar bara "vara" istället för att göra. Volontärerna både har tid, och tar sig tid, vilket främjar ett tillitsskapande klimat och kan därmed lyckas se en unik person, och inte bara ett skröpligt skal.

Volontärer uppmärksammar både sådant som är problematiskt men de ser även att det finns en längtan hos äldre personer efter något annat, men som de har svårt att definiera. Malmberg (2009) beskriver att det ibland finns ett vemod, en längtan eller en saknad bland äldre personer som kan tolkas som ensamhet både av omgivningen och de äldre själva. Kanske är detta en möjlig definition av äldre personers upplevelse av existentiell ensamhet, som även innefattar ett sökande hos äldre efter någon som med äkthet klarar av och tål att se äldre personers verklighet. Arman och Rehnsfeldt (2012) menar att en medmänniska som är fullständigt fullkomlig i avseendet "att tåla", förmodligen inte existerar, men vi kan alla vara på väg dit. Vad det är som gör en medmänniska, yrkesmänniska, ideellt arbetande eller privatperson till en "tålare", är en fråga vars svar kräver en försiktig och ödmjuk formulering (a.a.). Äldre personer strävar också efter att skona sina närstående samtidigt som resultatet visar att de tydligt längtar efter deras närhet. Är det möjligt för en närstående att bli en "tålare" till personer i sin egen nära krets. Arman och Rehnsfeldt (2012) efterlyser en diskussion kring den tilltro som finns i samhället till experter som ska ge existentiellt stöd, och de funderar över om detta val av synsätt underskattar tilltron till den kraft som de menar finns i ett naturligt medmänniskt omhändertagande. Volontärerna är en grupp som kan ta uppgiften att vara just det medmänniska stödet.

Att volontärer som regel själva är äldre underlättar mötet med de äldre och förståelsen för deras existentiella ensamhet. Att äldre personer har lättare att förstå andra äldre finns beskrivet tidigare. Tornstam (2011) beskriver exempelvis hur den gerontologiska forskaren själv förändras i samband med åldrandet och får en annan förståelse för innebörden av att åldras. För äldre personer som är i behov av vård- och omsorg startar även en ny resa in i ett system som gäller både för den äldre personen och de närstående (Goffman, 2014). Tornstams utvecklingsteori gerotranscendensteorin omfattar en livslång utveckling mot mognad och vishet. I sista delen av livet sker en utveckling hos äldre, som ibland misstolkas av yngre och medelålders personer. Det är inte längre det egna livet utan de fortgående generationerna, både de som gått före och de som kommer efter, som är viktigast. Skillnaden mellan dåtid och nutid suddas successivt ut, och glädjeämnen förskjuts från större händelser till vardagliga detaljer (Tornstam, 2011). Även Jacobsen (2000) beskriver att en äldre person kan tilldela en

liten detalj väldigt avgörande betydelse, något som för en utomstående kan verka helt betydelselös. Att vara närvarande innebär att avstå från att försöka få den äldre personen att tänka och känna på annat sätt, inte försöka leda åt något visst håll, och inte heller låta sig själv påverkas. Man följs åt steg för steg. Tornstam beskriver vidare att äldre personer även får en ökad medvetenhet både om sina egna positiva och mörkare drag, i synnerhet de mörkare, vilket även innefattar en minskad förmåga att föra över dessa mörka sidor till andra (Tornstam, 2011). Detta kan förklara att äldre personer upplever existentiell ensamhet som svår att dela, även om det finns en längtan efter att göra det. Och möjligen kan det vara så att det endast är möjligt för en annan äldre person, i detta fall en äldre volontär, att förstå en annan äldre person. Arman och Rehnsfeldt (2012) menar att äldre personer är sårbara människor som ofta är lyhörda för vad den andre har för mognad och inställning, vad hon kan, vill, orkar eller tål att se och höra. Det kan finnas en längtan efter någon som är fullständigt vis och erfaren, och som inte längre förvånas, en människa som är värdig det djupaste förtroendet.

## **Förslag till vidare forskning**

Ytterligare forskning behövs för att lyfta fram ämnet utifrån andra perspektiv, inte minst de äldre personerna själva. Samhällets utformning av, och äldre personers möjlighet till delaktighet och valfrihet till vård- och omsorg, borde kunna förbättras. Förslagsvis kan fortsatt forskning även rikta sig mot volontärerna. Behovet av att kartlägga och organisera deras arbete har tydligt framkommit under studiens gång. Vi tror exempelvis det är viktigt att ta reda på volontärernas behov av stöd. Vi har under vår studie ökat vår förståelse för volontärarbete, och det vore välkommet att samhällets syn på dem förändras, att deras viktiga arbete uppmärksammas och att de ges det stöd som de har behov av.

## **Slutsats**

Vår studie visar att volontärer tillåts att dela en mångfald av äldre personers upplevelser av existentiell ensamhet. Deras medvetenhet om äldre personers behov av ett medmänskligt bemötande är tydligt. Äldre personer har tankar om hur livet har varit, hur livet är, och vad som väntar dem framöver, och långt ifrån alla har någon att dela sina upplevelser med, särskilt som det verkar finnas en önskan hos de äldre att skona sina närstående från existentiella tankar. De äldres behov av att dela dessa tankar löper som en röd tråd genom hela vår studie. Den effektivitet som idag råder inom vård- och omsorgsarbete harmonierar inte med ett synsätt som går ut på att stanna upp, se och lyssna. Det vi väljer att inte se eller höra, känner vi kanske heller inget ansvar för att åtgärda. Ytterligare kunskap inom området behövs för att vård- och omsorgsarbete ska kunna organiseras och utformas i enlighet med de äldres behov.

## REFERENSER

- Abramsson, M., Hyden, L.-C., & Motel-Klingebiel, A. (2017). Vem är den äldre? Äldrebilder i ett åldrande Sverige (S2015:03). Hämtad från Statens offentliga utredningsars hemsida: <http://www.sou.gov.se/nationell-kvalitetsplan-aldre/>
- Amoah, C. F. (2011). The central importance of spirituality in palliative care. *International Journal Of Palliative Nursing*, 17(7), 353-358. doi: 10.12968/ijpn.2011.17.7.353
- Andersson, B., & Öhlen. (2005). Being a hospice volunteer. *Palliative Medicine*, (19), 602-609. doi: 10.1191/0269216305pm1083oa
- Antonovsky, A. (2005). Hälsans mysterium. Stockholm; Natur och Kultur.
- Arman, M., & Rehnsfeldt, A. (2012). DEF- Det existentiella förbundet. Stockholm: Liber AB.
- Blomqvist, K. & Beck, I. (2017). Personcentrerade processer. I K. Blomqvist, A-K. Edberg, M. Ernsth Bravell & H. Wijk (Red.). *Omvårdnad & äldre*. (s. 73–88). Lund: Studentlitteratur AB.
- Buber, M. (1994). Jag och du. (3. uppl.). Ludvika: Dualis förlag.
- Buber, M. (1997). Distans och relation. Ludvika: Dualis förlag.
- Buber, M. (2000). Det mellanmänskliga. Falun: Dualis förlag.
- Cassel, E. J. (1982). The nature of suffering and the goals of medicine. *New England Journal of Medicine*, 306(11), 639-645. doi: 10.1056/NEJM198203183061104
- Coleman, P. G., Ivani-Chalian, C., & Robinson, M. (1998). The story continues: persistence of life themes in old age. *Ageing and Society*, 18(4), 389-419. Hämtad 2017-10-18 från: <https://static.cambridge.org/resource/id/urn:cambridge.org/id:binary:20170213065914046-0083:S0144686X98006989:S0144686X9800698Xa.pdf>
- Coleman, P. G. (1999). Creating a life story: The task of reconciliation. *The Gerontologist*, 39(2), 133-139. doi: 10.1093/geront/39.2.133
- Dahlberg, L., Andersson, L., McKee, K.J., & Lennartsson, C. (2015). Predictors of loneliness among older woman and men in Sweden: A national longitudinal study. *Aging Ment Health*, 19(5), 409–417. doi: 10.1080/13607863.2014.944091.
- Dahlin-Ivanoff, S., & Holmgren, K. (2017). Fokusgrupper. Lund: Studentlitteratur AB.
- Danielson, E. (2012). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (1. uppl., s. 163-174). Lund: Studentlitteratur AB.
- Diaz-Gilbert, M. (2014). Spirituality, Suffering, Meaning, Resiliency, and Healing: Research Findings and a Patients Story of Overcoming a Medical Challenge. *International Journal for Human Caring*, 18(4), 45–51. doi:10.20467/1091–5710-18.4.45
- Ensamhet (2017, 20 juni). I Wikipedia. Hämtad 2017-10-12, från <https://sv.wikipedia.org/wiki/Ensamhet>
- Erikson, E. H. (1985). Den fullbordade livscykeln. Stockholm: Natur & Kultur.
- Eriksson, K. (1994). Den lidande människan. Stockholm: Liber AB.



- Etterna, E., Derksen, L., & van Leeuwen, E. (2010). Existential loneliness and end of life care: A systematic review. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 31(2), 141–169. doi: 10.1007/s11017-010-9141-1
- Goffman, E. (2014). *Totala institutioner: fyra essäer om anstaltslivets sociala villkor*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures, and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112. doi: 10.1016/j.nedt.2003.10.001
- Hardill, I., & Baines, S. (2009). Active citizenship in later life: Older volunteers in a deprived community in England. *The Professional Geographer*, 61(1), 36–45. doi: 10.1080/00330120802577640
- Henricson, M., & Billhult, A. (2012). Kvalitativ design. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (1. uppl., s. 129–137). Lund: Studentlitteratur AB.
- Herz, M., & Johansson, T. (2015). *Det professionella mötet – en grundbok*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Jack, B A., Kirton, J A., Birakurataki, J., & Merriman, A. (2011). The personal value of being a palliative care Community Volunteer Worker in Uganda: A qualitative study. *Palliative Medicine*, 26(5), 753–759. doi:10.1177/0269216311413628
- Jacobsen, B. (2000). *Existensens psykologi*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Jegermalm, M., & Jeppsson-Grassman, E. (2009). Caregiving and volunteering among older people in Sweden – Prevalence and profiles. *Aging Soc Policy*, 21(4), 352–373. doi:10.1080/08959420903167066
- Jeppsson Grassman, E. (1997). *För andra och för mig: Det frivilliga arbetets innebörder*. Sköndals institutets skriftserie. Stockholm: Graphic Systems.
- Jeppsson-Grassman, E., & Svedberg, L. (1996). Voluntary action in a Scandinavian welfare context: The case of Sweden. *Sage Journals, Nonprofit and Voluntary Sector Quartely*, 25(4), 415-427. doi:10.1177/0899764096254002
- Kenyon, G. M. (1996). Ethical issues in ageing and biography. *Ageing and Society*, 16(6), 659-675. Hämtad 2017-10-18 från: PubMed: 14655642
- King, R., Lloyd, C., Clune, A., & Allan, R. (2009). The experience of being a peer outreach volunteer: Benefits and challenges. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 8(1), 69-79. doi:10.5172/jamh.8.1.69
- Kjellström, S. (2012). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (1. uppl., s. 69-92). Lund: Studentlitteratur AB.
- Koslander, T., & Arvidsson, B. (2007). Patients conceptions of how the spiritual dimension addressed in mental health care: a qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 57(6), 597-604. doi:10.1111/j.1365-2648.2006.04190.x
- Koslander, T., Lindström, U. Å., & Barbosa da Silva, A. (2013). The human being's spiritual experiences in a mental healthcare context; their positive and negative meaning and impact on health – a hermeneutic approach. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(3), 560-568. doi:10.1111/j.1471-6712.2012.01067.x

- Kristensson Ugglå, B. (2014). Personfilosofi – filosofiska utgångspunkter för personcentrering inom hälso- och sjukvård. I I. Ekman (Red.), Personcentrering inom hälso- och sjukvård: från filosofi och praktik. (s. 21–68). Stockholm: Liber AB.
- Lund, A. (2015). Ensamhet – ett hot mot vår hälsa. *Medicinsk vetenskap*, (1), 24–26. <http://ki.se/nyheter/tidskriften-medicinsk-vetenskap>
- Lundman, B., & Hällgren-Graneheim, U. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (s. 187–199). Lund: Studentlitteratur AB.
- Malmberg, B. (2009). Ensamhet kan laddas med olika innehåll. *Äldre i centrum*, (1), 32–33. [www.aldreicentrum.se](http://www.aldreicentrum.se)
- Nationalencyklopedin, existentiell. <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/existentiell> (hämtad 2017-10-11)
- Paal, P. (2013). Narrative encounters in End-of-life care. I C. Asplund Ingemark (Red.), *Therapeutic uses of storytelling. An interdisciplinary approach to narration as therapy*. (s. 159-178). Lund: Nordic Academy Press.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017a). Key concepts and steps in qualitative and quantitative research. I D. F. Polit & C. T. Beck (Red.), *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (10. uppl.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017b). Qualitative data analysis. I D. F. Polit & C. T. Beck (Red.), *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (10. uppl.) Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Priebe, G., & Landström, C. (2012). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (1. uppl., s. 31–50). Lund: Studentlitteratur AB.
- Regionala cancercentrum i samverkan. (2016). Nationellt vårdprogram Palliativ vård i livets slutskede. Stockholm/Gotland: Regionalt cancercentrum.
- Saerterren, B., Lindström, U., & Nåden, D. (2011). Latching onto life: living in the area of tension between the possibility of life and the necessity of death. *Journal of Clinical Nursing*, 20(5-6), 811-818. doi:10.1111/j.1365-2702.2010.03212. x.
- Sand, L., & Strang, P. (2013). *När döden utmanar livet*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Schuster, M. (2006). Profession och existens: En hermeneutisk studie av asymmetri och ömsesidighet i sjuksköterskors möten med svårt sjuka patienter. Göteborg: Daidalos.
- Shenton, A. K. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for information*, 22(2), 63–75. Hämtad 2017-10-18 från <https://eric.ed.gov/?id=EJ792970>
- Skau, G M. (2007). Mellan makt och hjälp: om det flertydiga förhållandet mellan klient och hjälpare (3. uppl.). Malmö: Liber AB.
- Socialstyrelsen. (2016). Nationella riktlinjer – Utvärdering 2016. Palliativ vård i livets slutskede. Sammanfattning med förbättringsområden. Stockholm: Socialstyrelsen. Tillgänglig: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-12-12>
- Strang, P. (2014). *Att höra till*. Stockholm: Natur & Kultur.

- Svenska akademiens ordböcker, SO. (2017). Ensamhet. Hämtad 2017-10-16 från: <https://svenska.se/tre/?sok=ensamhet&pz=1>
- Svenska akademiens ordböcker, SAOL och SO. (2017). Volontär. Hämtad 2017-10-16 från: <https://svenska.se/tre/?sok=volont%C3%A4r&pz=1>
- Ternestedt, B-M., & Andershed, B. (2013). Den palliativa vårdens utveckling. I B. Andershed, B-M. Ternestedt & C. Håkanson (Red.), *Palliativ vård, begrepp & perspektiv i teori och praktik* (1. uppl., s. 103–116). Lund: Studentlitteratur AB.
- Tiilikainen, E., & Seppänen, M. (2016). Lost and unfulfilled relationships behind emotional loneliness in old age. *Ageing & Society*, 37(5), 1068–1088. doi: 10.1017/S0144686X16000040
- Torbjornsen, T. (2010). Andlig omsorg. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb & A. Hysten-Ranhoff (Red.), *Geriatrisk omvårdnad – God omsorg till den äldre patienten*. (451–460). Stockholm: Liber AB.
- Tornstam, L. (2011). *Åldrandets socialpsykologi* (8., uppl.). Stockholm: Norstedts Förlagsgrupp AB.
- Tu, M. (2006). Illness: an opportunity for spiritual growth. *Journal of Alternative & Complementary Medicine*, 12(10), 1029-1033. doi:10.1089/acm.2006.12.1029
- Öberg, P. (1997). *Livet som berättelse. Om biografi och åldrande*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.

# Forskningsplattformen för Hälsa i Samverkan

Forskningsplattformen för Hälsa i Samverkan (tidigare Forskningsplattformen för Utveckling av Närsjukvård) har funnits sedan 2003 och är ett samarbete mellan Region Skåne, Högskolan Kristianstad samt de sju kommunerna i Nordöstra Skåne (Bromölla, Hässleholm, Hörby, Kristianstad, Osby, Perstorp och Östra Göinge) som tillsammans finansierar verksamheten. Den ursprungliga inriktningen för Plattformens verksamhet var att den forskning som bedrevs skulle ha en deltagar-baserad forskningsdesign. Representanter för de olika finansörerna återfinns i den samordnings-grupp som beslutar om, och följer upp Plattformens inriktning och verksamhet.

Verksamhetsperioden 2011-2015 hade delvis en ny inriktning med ett ökat fokus på flerveten-skaplig forskning inom tre prioriterade områden: Hälsofrämjande vård och omsorg, Person-centrerad vård och omsorg samt Organisation och Ledarskap inom vård och omsorg. Den forskning som genomfördes bedrevs i nära samarbete med parterna.

Under den nya verksamhetsperioden 2016-2020 ska forskningen som bedrivs präglas av en stark forsknings- och forskarettisk medvetenhet och en värdegrund där mångfald, jämlikhet, jämställdhet och öppenhet är centrala. Visionen att i samverkan bedriva verksamhetsnära forskning som kan möta framtidens utmaningar och ge möjlighet till ökad hälsa och livskvalitet för medborgarna med speciellt fokus på:

- Insatser för att stärka hälsa och förebygga ohälsa
- En personcentrerad vård med specifikt fokus på utsatta och sårbara grupper i vårt samhälle
- En patientsäker och resurseffektiv vård över organisationsgränserna
- Utveckling av nya och innovativa lösningar, inklusive E-hälsa

