



Sociala nätverk och nätverksskapande

En intervjustudie med personer
från västra Balkan och Finland

Hanna Mac Innes

FoU_i**väst** GR

Sociala nätverk och nätverksskapande

En intervjustudie med personer
från västra Balkan och Finland

Hanna Mac Innes

© FoU i Väst/GR

Första upplaga mars 2015

Layout: Infogruppen GR.

Bilder: Mostphotos.

Tryckeri: Ale Tryckteam AB.

ISBN: 978-91-89558-87-8

FoU i Väst

Göteborgsregionens kommunalförbund

Box 5073, 402 22 Göteborg

e-post: fou@grkom.se

Förord

Jag skulle vilja börja med att tacka samtliga intervjupersoner för ert deltagande i denna studie. Tack för att ni upplåtit er tid och delat med er av era erfarenheter! Jag vill tacka all personal i den operativa arbetsgruppen för det hälsofrämjande projektet för ett bra samarbete.

Vidare vill jag tacka stadsdelen Angered, Göteborgs Stad, FoU i Väst/GR samt åldrandeforskningscentret AgeCap som står som finansiärer till denna studie.

Jag vill även framföra ett tack till Senior Göteborg som var en viktig samtalspart vid initieringen av denna studie.

Slutligen vill jag framföra ett tack till Lisbeth Lindahl, Susanne Gustafsson och Anna Dunér som varit mina handledare i genomförandet av denna studie.

Februari 2015
Hanna Mac Innes

Innehållsförteckning

Förord.....	5
Förklaringar och förkortningar	8
1. SAMMANFATTNING	9
2. INLEDNING OCH BAKGRUND	12
Om sociala nätverk	13
3. TEORETISK REFERENSRAM.....	15
Stödnätverk.....	15
Känsla av tillhörighet	15
Svaga och starka band.....	16
4. METOD.....	18
Studiens tillkomst.....	18
Rekrytering	18
Respondenterna	19
Intervjuer	19
Bearbetning av data och analys	19
Förförståelse.....	20
Etiska överväganden	20
5. RESULTAT.....	21
Nätverksskapandets utgångspunkter	21
De sociala arenornas betydelser för kontakt och stöd	21
Att vara öppen för kontakt.....	23
Att återknyta kontakt	25
Upplevda barriärer i skapandet av sociala relationer	26
Tankar om det sociala nätverkets betydelse i nuet och framtiden	28
Ömsesidighetens betydelse.....	28
Att inte kunna förutse sina behov	29
Barnens eventuella roll	30

Blandade känslor inför ett äldreomsorgsscenario	30
Oro inför att inte kunna göra sig förstådd	31
Att möta framtiden med tillförsikt	31
6. DISKUSSION	33
Upplevda möjligheter och hinder i att skapa och upprätthålla sociala nätverk	33
Sociala arenor som identitetsmarkörer	33
Samspelet mellan positiva identitetsmarkörer och “Känsla av tillhörighet”	34
Betydelsen av relationer utanför det närmaste nätverket	34
Betydelsen av lättare stödinsatser	35
Civilsamhället kontra den offentliga omsorgens betydelse	35
Känslan av att vara för gammal	36
Språket som förutsättning för nätverksskapande	37
Aspekter av det sociala nätverkets framtida betydelse	38
Förväntningar på barnens framtida omsorgsroller	38
Att föreställa sig ett äldreomsorgsscenario	39
7. SLUTSATSER OCH RELEVANS FÖR PRAKTIKEN	41
Referenslista	45
Bilaga 1. Fördjupad metodbeskrivning	49
Bilaga 2. Metoddiskussion	53

Förklaringar och förkortningar

- Äldre:** Avser personer som är 65 år eller äldre.
- Äldre utlandsfödda:** Det är svårt att använda sig av definitionen utlandsfödd för att beteckna någon som invandrare. Man kan ju till exempel vara född utomlands av etniskt svenska föräldrar men bott hela sitt liv i Sverige (Sand, 2012). Dock har begreppet invandrare i Sverige fått den folkliga betydelsen av icke-svensk. I denna studie avses med utlandsfödda, personer som har migrerat till Sverige i form av anhörig-, flykting- eller arbetskraftsinvandring.
- Formellt stöd:** Avser de insatser som utförs av formella nätverk, det vill säga av kommunal äldreomsorg samt privata företag på entreprenad, vilka tillsammans utgör den offentliga äldreomsorgen.
- Informellt stöd:** Definieras som stöd som ges av familj, vänner, grannar och andra människor i det sociala nätverket (Kröger, T, 2005). Med informellt stöd avses även de insatser vilka utförs av ideella organisationer och föreningar (Jegermalm & Jeppsson Grassman, 2012).
- Sociala nätverk:** Sociala nätverk avser informella aktörer så som närstående. Dessa personer kan men behöver inte vara anhöriga till den äldre. Även representanter från ideella föreningar med flera kan ingå i en individs sociala nätverk (Jegermalm & Sundström, 2014). De kan också bestå av formella aktörer som t.ex. representanter från den offentliga omsorgen (Dunér & Nordström, 2007) Sociala nätverk åsyftar både individer som individen räknar till sitt närmaste nätverk och sådana kontakter som befinner sig i nätverkets periferi, exempelvis kontakter som individen räknar som ytligare bekantskaper men som ändå fyller en funktion för individen.

1. Sammanfattning

Denna rapport belyser åldrandet ur ett migrationsperspektiv kopplat till viktiga delar i livet, som är förknippade med människors välbefinnande, nämligen individens upplevda tillhörighet i samhället och upplevda möjlighet att få tillgång till och bidra med olika former av socialt stöd genom skapandet av sociala nätverk. För att belysa detta genomfördes en studie vid FoU i Väst/GR i syfte att studera hur äldre migranter etablerar och upprätthåller sociala nätverk. Mer specifikt studerades hur äldre migranter upplever möjligheter och hinder i skapandet av sociala nätverk. Vidare studerades hur äldre migranter som inte har någon offentlig äldreomsorg upplever det sociala nätverkets framtida betydelse.

En hälsofrämjande aspekt av en individs välbefinnande är hens sociala nätverk.

Tidigare svenska studier indikerar sämre subjektiv hälsa hos äldre utlandsfödda än äldre personer födda i Sverige varför det är angeläget att studera hur dessa individer upplever det sociala nätverkets betydelse (Silveira, m.fl., 2002)¹. Betydelsen av sociala nätverk inbegriper upplevda hinder och möjligheter för skapandet av dessa. Likaså hur äldre migranter, som inte har något formellt stöd, tänker sig det sociala nätverkets framtida betydelse. Denna rapport är resultatet av ett samarbete med FoU i Väst/GR och har skett i anslutning till en personcentrerad hälsofrämjande intervention för äldre personer som migrerat från Finland och fyra länder i Västra Balkanregionen² (Gustafsson, m.fl., 2012). Under våren och hösten 2014 genomfördes intervjuer med tio personer som tidigare hade deltagit i den hälsofrämjande interventionen. Deltagarna var i genomsnitt 75 år och hade inte något formellt stöd vid tidpunkten för intervjun.

Resultatet visar hur intervjupersonerna söker sig till sociala arenor som bidrar till att upprätthålla önskade identifikationer och föreställningar kring vilka de vill vara. De sociala arenorna fungerar därför som identitetsmarkörer. Förståelsen för hur olika arenor kan bidra till att upprätthålla äldre individers positiva självbild kan utgöra viktig kunskap vid skapandet av nya sociala träffpunkter i kommunens verksamheter.

1. Deltagarna i studien kom i huvudsak från Estland, Polen, forna Jugoslavien, Tyskland, Italien och norden (undantaget Sverige).
2. Bosnien-Herzegovina, Serbien, Kroatien och Montenegro.

En annan tydlig förutsättning för intervjupersonernas sociala nätverkande är huruvida de upplever att sammanhanget erbjuder någon form av tillhörighet eller ej. Förståelsen av hur och vad som skapar en känsla av tillhörighet hos äldre människor är betydelsefull kunskap för att stärka denna grupps delaktighet i samhället.

För intervjupersonerna i denna studie är det framförallt de informella sociala arenorna som beskrivs som viktiga för att etablera nya kontakter. Vidare beskrivs hur dessa kontakter kan generera ett utbyte av lättare stödinsatser. Den funktion som de informella sociala arenorna kan utgöra, väcker frågan om civilsamhällets betydelse i relation till den offentliga äldreomsorgen. En slutsats är att sociala arenor har stor betydelse för äldres tillgång till lättare stödinsatser och möjlighet att skapa nya kontakter utanför det närmaste nätverket.

Deltagarnas berättelser skildrar i stort bilden av det aktiva åldrandet och möjligheten att som äldre skapa sig nya sociala sammanhang, dock beskrivs ålder vara ett hinder i flera avseenden. Dels handlar det om upplevd skröplighet, att kroppen utgör en begränsning i kontaktskapandet. Dels framträder föreställningar kring att vissa sammanhang är svåra att delta i som äldre på grund av åldersskillnaden till de andra deltagarna.

Att arbeta med negativa föreställningar kring åldrandet är ett sätt att arbeta hälsofrämjande. Detta eftersom stereotypa föreställningar kring åldrandet som en period förknippad med kognitiv och fysisk nedsättning kan utgöra en risk för äldre människor då dessa kan påverka individens upplevelse av sina faktiska förmågor.

Resultatet bekräftar svårigheten för sent-i-livet-migranternas möjligheter till social delaktighet på grund av språksvårigheter, men visar även att denna barriär kan upplevas av dem som har migrerat tidigare i livet. Här framkommer rädslan inför att förlora det andra språket på äldre dagar på grund av demenssjukdom och på grund av detta inte kunna göra sig förstådd på ett äldreboende. Ytterligare studier behövs för att studera hur det särskilda boendet upplevs av äldre utlandsfödda som inte talar svenska samt deras upplevda möjligheter för nätverksskapande på det särskilda boendet. En slutsats är att frågan om äldre migranternas lika möjligheter till social delaktighet avseende språket även är en angelägen fråga för dem som migrerat tidigare i livet. Resultatet kan därmed sägas nyansera bilden av att språkbarriären hos utlandsfödda äldre begränsar sig till dem som migrerat till Sverige sent i livet. Denna rapport belyser att möjligheten att kunna göra sig förstådd utgör en viktig förutsättning för individers nätverksskapande, inkluderat kontakten med den offentliga äldreomsorgen. Samtidigt som resultatet belyser språkbarriär och ålder som hinder, framkommer det att dessa inte alltid behöver utgöra ett hinder för ett aktivt åldrande.

Olika aspekter av det sociala nätverkets framtida betydelse framkom i de intervjuades berättelser. En aspekt handlade om betydelsen av ömsesidighet, vilket handlade om förväntningar och så kallade ”icke förväntningar” i relationen till

barnen. Tankarna på framtiden speglade en ambivalens mellan att å ena sidan uppleva en förvisning om att få hjälp från barn eller offentlig äldreomsorg, och å andra sidan en upplevd osäkerhet inför om hjälpen skulle motsvara de egna behoven i framtiden. Den upplevda ovissheten inför framtiden som framkommer hos flera av intervjupersonerna aktualiserar betydelsen av förutsägbarhet. Hälsofrämjande insatser som innehåller information om var man som äldre kan vända sig för att få stöd och hjälp samt hur man tar hand om sin egen hälsa har visat sig vara framgångsrika (Gustafsson, m.fl., 2012). ●

2. Inledning och bakgrund

Den ökande andelen äldre människor beskrivs ofta som problematisk ur ett försörjningsperspektiv. Därför är det viktigt att ta vara på och utveckla kunskaper och erfarenheter som stärker och ökar förutsättningarna för äldres engagemang och delaktighet i samhällsutvecklingen. Ett särskilt angeläget område är tidiga och förebyggande insatser för grupper som befinner sig i riskzonen för att hamna i utanförskap (GR, 2012). En hälsofrämjande aspekt av en individs välbefinnande är hans sociala nätverk. Tidigare svenska studier visar på sämre subjektiv hälsa hos äldre utlandsfödda än hos äldre personer födda i Sverige varför det är angeläget att studera hur dessa individer upplever det sociala nätverkets betydelse (Silveira, m.fl., 2002).

Därför handlar denna studie om hur tio äldre personer som någon gång under sina liv flyttat till Sverige, upplever betydelsen av sociala nätverk.

Inom ramen för Göteborgsregionens kommunalförbund öppnade sig en möjlighet att genomföra studien som hade ett hälsofrämjande perspektiv och avsåg personer som var 65 år eller äldre och som någon gång under sina liv flyttat till Sverige. Initiativtagare till projektet var forskare Lisbeth Lindahl vid FoU i Väst/GR.

Studiens övergripande syfte var att undersöka hur äldre migranter etablerar och upprätthåller sociala nätverk och speciellt undersöktes frågeställningarna:

- Vilka möjligheter och hinder upplever äldre migranter i skapandet av sociala nätverk?
- Hur upplever äldre migranter, som ännu inte har någon offentlig äldreomsorg, det sociala nätverkets framtida betydelse?

Ett samarbete inleddes med ett forskningsprojekt som är en personcentrerad hälsofrämjande intervention för äldre personer som migrerat från Finland och fyra länder i Västra Balkanregionen (Gustafsson, m.fl., 2015).

Dessa är de största utlandsfödda grupperna som är över 65 år och som har migrerat till Sverige (SCB, 2014). Individuella intervjuer har genomförts med tio personer som har rekryterats inom ramen för det hälsofrämjande forskningsprojektet. Några av dessa personer kom till Sverige på grund av arbete, andra hade flytt till Sverige på grund av krig.

Om sociala nätverk

Det sociala nätverket har på olika sätt en betydelse för individens välbefinnande och hälsa. Det fyller en viktig funktion genom att förmedla olika typer av stöd och resurser³. Tillhörighet i sociala nätverk främjar individers delaktighet i samhället vilket i sig är hälsofrämjande. Äldre utlandsfödda är en heterogen grupp och olika förutsättningar framkommer hos dem som har kommit som flyktingar eller fått uppehållstillstånd i egenskap av närstående till någon som migrerat tidigare (Sand, 2012). Kunskapen om social isolering hos äldre utlandsfödda i Sverige är begränsad. Tidigare internationella studier visar att den största isoleringen kunde iakttas hos äldre nyanlända personer (Litwin, 2008). Ålder vid migration har visat sig ha ett samband med förekomst av social isolering (Moon & Pearl, 1991). Huvudproblematiken för dem som flyttar sent i livet⁴ handlar om språkbarriären och att denna är den huvudsakliga orsaken till den sociala isolering som de äldre riskerar (Wilmoth, 2001; Diwan, 2008).

Samtidigt som det framförallt är de som har migrerat i hög ålder som verkar löpa störst risk för social isolering, är det oklart om samma förhållanden gäller för denna grupp när det kommer till ohälsa. Personer med utomeuropeiskt ursprung rapporterar tre gånger så ofta om ohälsa, oavsett ålder. Den vanligaste förklaringen till detta är att personer hamnar i bostadsområden med låg status, får tunga arbeten och utöver detta löper större risk för diskriminering (Malmberg & Sundström, 2009). Arbete efter migration har visat sig vara starkt sammankopplat med hälsa. En tidigare undersökning om dödlighet hos äldre personer som hade migrerat sent i livet, visade att dödligheten var mycket högre bland dem som inte hade fått något arbete i det nya landet (Litwin, 2008). Vi ser även en högre andel förtidspensionärer bland dem som har migrerat som arbetskraftsinvandrare, vilket ofta förklaras med att dessa personer har haft fysiskt tunga arbeten (SOU 2004:021).

Bilden av hur de sociala livsvillkoren ser ut hos den heterogena grupp som äldre migranter utgör, innehåller flera kunskapsluckor som behöver studeras. Beträktat ur ett hälsofrämjande perspektiv kan det därför finnas anledning att studera hur äldre utlandsfödda personer som flyttat till Sverige tidigare eller senare i livet upplever sina möjligheter och förutsättningar att skapa och upprätthålla sociala nätverk.

Ett sätt att titta på det sociala nätverkets betydelse är att studera det stöd som förmedlas via nätverk. En individs sociala nätverk kan förse individen med olika sorters stöd så som emotionellt, praktiskt och rådgivande stöd (Berkman & Glass, 2000). Sociala nätverk bygger på vissa mönster av sociala relationer vilka bland annat kan vara relaterade till socioekonomisk status, migrationsfaktorer och kulturella faktorer. Dessa påverkar vilka sociala relationer som är tillgängliga för äldre människor.

3. Så som exempelvis information, pengar och arbete.

4. Sent i livet avser migration efter 50 års ålder. Två av tio personer i denna studie har migrerat efter 50 års ålder.

Det finns antaganden om att äldre migranter kliver direkt in i redan existerande sociala nätverk efter flytten till det nya landet. Dessa antaganden behöver nyanseras och vi behöver fördjupa kunskapen kring hur migranternas nätverk utvecklas och förändras över tid (Ryan, 2008). Det är även viktigt att uppmärksamma hur faktorer som kön påverkar möjligheten till ett socialt nätverk. Enligt en äldre internationell studie har kvinnor mer omfattande nätverk och visar sig ha fler ”källor” till stöd än män, medan män i högre utsträckning förlitar sig på sin partner. För både män och kvinnor visar det sig att kvaliteten i det stöd som ges, har större inverkan på välbefinnandet än kvantiteten (Antonucci & Akiyama, 1987).

Migration är en av flera anledningar till att individers sociala nätverk kan vara utspritt över flera länder. Transnationella nätverk verkar spela en viktig roll som förmedlare av socialt stöd (Herz, 2014). Tidigare studier visar att geografiskt avstånd i mycket liten utsträckning påverkar förmedlingen av socialt stöd (Mok & Wellman, 2007). Förmedlingen och utbytet av stöd möjliggörs exempelvis genom kanaler som Skype och Facebook. Vissa menar dock att det finns ett samband mellan den upplevda tillgången på socialt stöd på lokal nivå och i vilken utsträckning individen förlitar sig på transnationella nätverk. Det är heller inte givet att det stöd som förmedlas via transnationella nätverk upplevs som positivt för individen. Det stöd som utbyts kan även upplevas som betungande, exempelvis om det finns höga förväntningar på att ett visst utbyte ska ske (Ryan, 2004). ●

3. Teoretisk referensram

Här följer en redogörelse av begrepp och teoretiska resonemang som berör olika betydelser av sociala nätverk. Dessa kommer sedan att användas i anknytning till empirin i diskussionen, där de används som hjälp för tolkning och förståelse.

Stödnätverk

Sociala nätverk kan förse individer med olika sorters stöd. Individens sociala nätverk kan bestå av både formella och informella aktörer, vilka fyller betydelsefulla funktioner för individen. I denna studie av det sociala nätverkets betydelse används begreppet *stödnätverk*. Begreppet kan definieras som personliga nätverk bestående av individer eller grupper som förser eller tros bidra med materiellt eller symboliskt stöd (Wenger, 2000). Det kan handla om informella aktörer så som närstående, vilka kan men inte behöver vara anhöriga till den äldre. De kan också bestå av formella aktörer så som representanter från den offentliga vården och omsorgen (Dunér & Nordström, 2007). Även representanter från ideella föreningar med flera kan ingå i en individs stödnätverk (Jegermalm & Sundström, 2014).

I studiet av informella och formella sociala nätverks betydelse kan dess struktur, funktion och interaktion urskiljas. Strukturen handlar om nätverkets uppbyggnad i form av olika aktörer och det mönster av relationer som finns i nätverket. Interaktionen handlar om det stödutbyte som sker inom nätverket där nätverksmedlemmarna kan ses både som givare och mottagare av stöd. Slutligen handlar funktionen om den typ av stöd som förmedlas av nätverket (Dunér & Nordström, 2007).

Känsla av tillhörighet

Den formella och den informella omsorgen består av sociala nätverk inom vilka individer skapar kontakter och etablerar relationer. Ett sätt att skapa en djupare förståelse för betydelsen av dessa sociala nätverk är att studera hur social tillhörighet skapas i dessa sammanhang. Detta kan ske genom användningen av det teoretiska begreppet ”Känsla av tillhörighet” (*Sense of belonging*). Begreppet har definierats på olika sätt inom olika discipliner. En av de mer tongivande definitionerna har

myntats av Hagerty m.fl. (1992,173) som har definierat begreppet ur ett psykologiskt perspektiv på följande sätt: ”*Upplevelsen av personligt engagemang i ett system eller en miljö som individen känner sig som en del av.*”

Det handlar om upplevelsen av att vara uppskattad, behövd eller viktig i förhållande till andra människor, grupper eller miljöer.

En tvärvetenskaplig definition av ”Känsla av tillhörighet” har tagits fram av Mahar m.fl. (2013). Genom en litteraturstudie som grundas på genomgång av 40 vetenskapliga artiklar har begreppet brutits ned till fem teman som angränsar och hör ihop med varandra. Dessa teman är:

- Subjektivitet (*Subjectivity*)
- Upplevelse av samhörighet med en yttre referens (*Groundedness to an external referent*)
- Ömsesidighet (*Reciprocity*)
- Dynamik (*Dynamism*)
- Självbestämmande (*Self determination*)

Subjektiviteten belyser att känslan av tillhörighet inte är likställd med formell tillhörighet utan att fokus istället är på individens subjektiva upplevelse av att känna sig värdefull, känslan av att vara en del av ett sammanhang och känslan av att man som person blir bemött med respekt.

Upplevelsen av samhörighet med en yttre referens handlar om att det finns en referensgrupp att förankra den subjektiva känslan av tillhörighet i.

Ömsesidigheten handlar om delade erfarenheter, känslor och uppfattningar som tillsammans skapar en känsla av gemenskap eller samhörighet och därmed en känsla av tillhörighet.

En fjärde aspekt, *Dynamik*, handlar om att den fysiska och sociala miljön både kan öka och minska individens möjlighet till social tillhörigheten och insikten om att dessa faktorer i miljön är föränderliga till sin karaktär.

Slutligen är *Självbestämmande* en viktig del av individens upplevda känsla av tillhörighet, det vill säga den upplevda möjligheten att kunna välja till vem eller till vad individen vill tillhöra. Självbestämmandeaspekten aktualiserar frågan om individens eget val och upplevda möjlighet att påverka sin känsla av tillhörighet.

Svaga och starka band

För att förstå betydelsen av olika kontakter i intervjupersonernas sociala nätverk kan Mark Granovetters teori om svaga och stark band användas. De starka banden utgörs av nära vänner och familj. Styrkan har att göra med den mängd tid, emotionell investering och ömsesidighet som kännetecknar relationen (Granovet-

ter, 1973). Teorin utgår från argumentet att personer som endast är bekanta (de svaga banden) är mindre sannolika att vara socialt involverade i varandra än våra nära vänner (de starka banden). De svaga banden utgör enligt Granovetter (1973, 1983) broar mellan olika kluster av starka band. Genom att individer utgör länkar mellan nätverken adderas det ena nätverkets stödpotential till det andra. Genom de svaga banden kan individen få del av information som hen inte annars har tillgång till i sitt sociala nätverk. Med utgångspunkt från Granovetters resonemang om svaga band har Henning och Lieberg (1996) gjort en uppdelning av svaga band i tre nivåer. Den första kallar de för den *igenkännande kontakten* (acknowledge contact) vilket är det första steget. Personer möts på olika mötesplatser och etablerar genom igenkänning kontakt. Det andra steget kallar författarna för *hälsningskontakt* (greeting contact). Personer stannar upp och hälsar på varandra och börjar småprata. Slutligen leder detta till att de kan utbyta enklare småtjänster som inte är så tidskrävande som exempelvis att ta in posten. Detta tredje steg kallar författarna för *hjälpkontakt* (helping-contact) (a.a). ●

4. Metod

Här beskrivs i korthet hur studien har genomförts och vilka personer som deltagit i den. För den som är intresserad av att veta mer om detta i detalj hänvisar jag till bilaga 1.

Studiens tillkomst

Inledningsvis togs kontakt med forskningsledaren för det hälsofrämjande interventionsprojektet. Ett samarbete inleddes med forskarna samt den operativa arbetsgruppen för genomförandet av det hälsofrämjande projektet. Studien kom att inriktas på att studera hur äldre migranter etablerar och upprätthåller sociala nätverk.

Speciellt undersöktes frågeställningarna:

- Vilka möjligheter och hinder upplever äldre migranter i skapandet av sociala nätverk?
- Hur upplever äldre migranter, som ännu inte har någon offentlig äldreomsorg, det sociala nätverkets framtida betydelse?

Rekrytering

Rekrytering av deltagare skedde ur den totala gruppen av deltagare i den hälsofrämjande interventionen av 127 personer från fem olika länder i Västra Balkan samt Finland. Av de 127 deltagarna var 63 kvinnor och 64 män. Medianåldern för deltagarna var 75 år med en spridning mellan 68–86 år. Nästan samtliga (85 %) uppgav att de hade bott i Sverige 21 år eller mer. Ingen av deltagarna var mottagare av formell omsorg vid den aktuella tidpunkten för interventionen⁵. Personal från den operativa arbetsgruppen för interventionen var behjälpliga i rekryteringen av respondenter.

5. För en mer detaljerad beskrivning av den totala urvalsgruppen i interventionen se bilaga 2.

Respondenterna

Ur den stora gruppen gjordes ett urval på tio personer för denna studie, med en jämn fördelning mellan deltagarna från Finland och deltagarna från Västra Balkanregionen. Urvalet kom att utgöras av sex kvinnor och fyra män. Medianåldern för respondenterna var 77 år med en spridning mellan 69–81 år. Sju av tio bodde tillsammans med sin partner. Tre personer bodde ensamma, varav två var kvinnor. Sju av tio hade sina barn boende i Sverige. De övriga hade sina barn boende i det forna hemlandet eller i annat land. Flera av respondenterna hade fortfarande släktingar boende i det forna hemlandet.

Deltagarna hade migrerat till Sverige vid olika tidpunkter i sina liv. Medianåldern vid migration var 25 år med en spridning mellan 6 till 50 år. Samtliga hade varit i Sverige 21 år eller längre. Respondenterna hade olika migrationserfarenheter. Fyra personer hade kommit som flyktingar till Sverige och sex personer hade arbetskraftsinvandrat. Intervjupersonerna hade flyttat till Sverige under olika tidsperioder. I deras berättelser skildrades det samhälle som mötte dem vid den aktuella tidpunkten för migrationen.

Respondenterna hade olika yrkesbakgrunder och hade arbetat inom följande områden: servicenäring, industri, föreningsliv, äldreomsorg och skola. Ett par av de intervjuade hade migrerat vid hög ålder och varit arbetssökande fram till pension.

Intervjuer

Semistrukturerade intervjuer har gjorts med samtliga respondenter. Denna form av intervjuer innebär att frågorna inte behöver ställas i en viss ordning och att följdfrågor kan användas för att fördjupa innebörden i det som respondenten har sagt (Bryman, 2011)⁶. Nästan alla intervjuer tog mellan 40 och 60 minuter. Ett par intervjuer tog en och en halv timme. Vid två intervjuer där det fanns behov av översättning anlätades en auktoriserad tolk.⁷

Bearbetning av data och analys

Intervjuerna spelades in med hjälp av diktafon vilket möjliggjorde ordagrann återgivning av vad som sades vid intervjutillfället. Intervjuerna har transkriberats och det insamlade ljudmaterialet har lyssnats igenom ett flertal gånger efter transkriberingen. Det insamlade materialet har analyserats enligt metoden ”Innehållsanalys” (Graneheim & Lundman, 2004). Metoden innebär ett antal steg kring hur data analyseras och kan genomföras med olika grad av abstraktion. I denna studie har

6. Se bilaga 1 för reflektioner kring genomförandet av intervjuerna.

7. Tolkförmedling Väst.

en manifest tolkning gjorts vilket innebär att analysen ligger nära den deskriptiva nivån (Graneheim & Lundman, 2004)⁸.

Förförståelse

Användandet av den kvalitativa metoden innebär att forskaren befinner sig i en specifik historisk och socialpolitisk kontext och har därmed svårt att undgå sin personliga lins (Creswell, 2003). Förförståelse kan ses som något som kan begränsa blickfånget hos den som studerar, men lyfts även i forskningen som en resurs (Beale, 2004). Min förförståelse av migration finns inte på ett självupplevt plan men består av vänner och familjemedlemmars upplevelser. I min magisteruppsats studerade jag hur närstående till äldre migranter upplevde formell och informell omsorg samt hur det var för dem att vara närstående. Majoriteten av de intervjuade i studien påtalade behovet av sociala aktiviteter och organiserade träffpunkter för de äldre vilket sågs som ett sätt att motverka social isolering (Mac Innes, 2013). Äldreomsorgen är en verksamhet som jag från och till funnits inom sedan jag var arton år. Jag har arbetat som vårdbiträde på särskilt boende, biståndshandläggare inom äldreomsorgen samt verksamhetsutvecklare inom ett samverkansprojekt. Min förförståelse består av erfarenheter där den äldre personen både kan vara givare och tagare i relationen. Utifrån min praktiska och teoretiska kunskap om äldreomsorgen har jag en bild av denna som innehåller både styrkor och svagheter.

Etiska överväganden

Studien har genomförts enligt de etiska riktlinjer som Vetenskapsrådet har utarbetat för forskning inom humanistisk och samhällsvetenskapligt område (www.vr.se)⁹. Utgångspunkten är att individen som deltar på intet sätt ska komma till skada, fysiskt eller psykiskt. Individskyddet kan formuleras i fyra olika krav på forskning: informationskrav, samtyckeskrav, konfidentialitetskrav och nyttjandekrav (www.vr.se, www.epn.se). En tilläggsansökan till tidigare etikansökan som avsåg det hälsofrämjande projektet har gjorts och blivit godkänd¹⁰. Etikprövning har varit nödvändig då känsliga personuppgifter har behandlats. Individen måste även samtycka till behandling av personuppgift (www.epn.se). ●

8. Se bilaga 1 för en mer detaljerad beskrivning av analysen.

9. För mer information om etiskt tillvägagångssätt se bilaga 1.

10. Tilläggsansökan till tidigare etikansökan med Dnr 001-1.

5. Resultat

I följande text redovisas resultatet från studien. Resultatet handlar övergripande om hur de intervjuade etablerar och upprätthåller sociala nätverk. Det första avsnittet, handlar om deltagarnas upplevda möjligheter och hinder i nätverksskapandet. Avsnitt två beskriver hur de intervjuade, som ännu inte har någon offentlig äldreomsorg, upplever det sociala nätverkets framtida betydelse. Resultaten diskuteras sedan i nästa kapitel utifrån teori och tidigare forskning.

Nätverksskapandets utgångspunkter

De intervjuades upplevda möjligheter att skapa och upprätthålla sociala nätverk kan sammanfattas under rubriken *nätverksskapandets utgångspunkter*. Dessa innehöll olika aspekter av upplevda hinder och möjligheter i deltagarnas nätverksskapande. Olika sociala arenor beskrevs som betydelsefulla för att etablera sociala relationer. Det egna förhållningssättet lyftes även fram som en viktig förutsättning för huruvida initiativ till nya kontakter skulle tas. Ålder och språk togs av vissa upp som sociala barriärer. Flera av deltagarna berättade om betydelsen av att återknyta kontakt med personer som tidigare funnits med i deras liv. I berättelserna framträdde även upplevelser av förlorade och förändrade relationer utifrån vilken betydelse det sociala nätverket hade för den enskilda. Nedan följer en fördjupad beskrivning av de olika aspekterna på nätverksskapandets utgångspunkter.

De sociala arenornas betydelser för kontakt och stöd

Olika sociala arenor framträdde som betydelsefulla för skapandet och upprätthållandet av intervjupersonernas sociala nätverk. Exempel på sådana platser var träffpunkter i äldreomsorgens regi, bibliotek, badhus, flexlinjen och olika typer av föreningar.

Flera av de intervjuade beskrev även den egna bostadsrättsföreningen som en social arena. Det gemensamma ansvaret för lokaler, trädgårdsskötsel och annat som behövde ombesörjas skapade möten mellan bostadsrättsinnehavare. Platser att etablera nya kontakter på kunde även vara sociala mötesplatser som i formell bemärkelse inte utgjorde någon social arena men som deltagarna själva konstruerade

till detta. Någon berättade att hon träffat en kvinna på busshållsplatsen som hon så småningom blivit vän med. Hon beskrev hur de nu kunde hjälpas åt med olika saker. Flera exempel gavs även på hur delaktighet i en förening kunde möjliggöra att relationer etablerades. En person berättade om hur ett förtroende vuxit fram mellan honom och en person som han hade träffat i en förening. Vidare hur detta förtroende resulterat i att personen bett honom om hjälp att ta hand om hans räkningar då han skulle resa utomlands. Mannen erbjöd som motprestation att ta med presenter till den intervjuades barn som bodde i samma land.

Jag träffade en man på biblioteket som var helt avvisande, han ville inte prata med någon. Jag sa till min fru; ”jag ska hjälpa honom att öppna upp”. Jag visste att han bodde i närheten men frågade inte var. En dag kom han fram till mig och frågade: ”Vill du hjälpa mig med något?” Jag sa till honom att jag vill. Han sa: ”Jag litar på dig så jag ska ge dig nycklarna till min lägenhet medan jag kommer att resa till XXXX för att besöka den enda syster jag har kvar, hon är över åttio år gammal och hon har demens, så jag måste ta hand om henne, kan du kolla min mejl medan jag är borta?” Jag sa att jag kunde hjälpa honom. Sen sa han: ”Så finns det något jag kan göra för dig?” Jag sa till honom jag klarar mig ganska bra på egen hand, men om du frågar min fru, det är en annan sak. Min fru skulle verkligen vilja skicka något till barnen. ”Ok” sa han. ”Då kommer jag förbi dig innan jag åker”. Under tiden bakade min fru ostkex som han kunde ta med på sin resa. Han var överlycklig. Han sade att han inte hade ätit hembakat på länge då han bodde ensam. Han har nu träffat vår dotter och hennes man och deras barn som bor i samma land som hans syster, han ringer oss och säger, det är fantastiskt, det är fantastiskt.

Samtidigt som flera av de intervjuade berättade om ett engagemang i olika typer av föreningar, uttryckte andra med tydlighet att föreningslivet inte passade dem och berättade om andra sammanhang som utgjorde sociala arenor i deras liv. Sådana kunde exempelvis vara att gå ut med hunden där hundpromenaden blev en arena för nya bekantskaper. Resultatet visar hur intervjupersonerna söker sig till sociala arenor som bidrar till att upprätthålla önskade identifikationer och föreställningar kring vilka de vill vara. De sociala arenorna framstår därför som identitetsmarkörer. En intervjuperson sa att hen inte var någon föreningsmänniska. Någon annan att hen var mer av en hundmänniska. En tredje person sa att hen drog sig för att gå till träffpunkter för äldre då dessa förknippades med skröplighet. Ytterligare arenor för kontakt som togs upp var virtuella, till exempel användningen av sociala medier. Flera intervjupersoner beskrev betydelsen av Facebook i skapandet och upprätthållandet av kontakt med närstående i Sverige och utomlands. Flera berättade även om regelbundna Skypesamtal i vardagen.

Intervjuperson: Jag är inte aktiv i någon pensionärsförening, jag var det ett tag men jag tyckte inte att det gav mig någonting så jag fortsatte inte med det, det var bara kaffedrickande som man säger.



Intervjuare: Var det länge sedan?

Intervjuperson: Nu är det länge sedan, jag trivs bättre med att gå ut med hunden... då pratar man jättemycket med folk. Det blir kontakt på så sätt och nu åker jag flexlinjen och det är väldigt trevligt och där pratar man alltid med människor och chauffören är också rolig. Det tycker vi som pratar med varandra att det är jättebra.

Ett par av de intervjuade deltog regelbundet vid någon typ av träffpunkt som drevs i kommunal regi. Någon beskrev hur träffpunkten för henne utgjorde det enda forumet i dagsläget där hon fick möjlighet att öva sin svenska. En annan intervjuperson berättade om en anhörigträff som han brukade gå till och betydelsen av denna. Denna person ombesörjde omsorgen av sin maka i hemmet och beskrev träffpunkten som ett andningshål i vardagen. Det handlade inte främst om att tala om problem som gällde ”anhörigsituationen” i hemmet utan snarare att få tala om roliga saker och koppla bort sina bekymmer.

Att vara öppen för kontakt

Att ha ett öppet förhållningssätt gentemot andra människor beskrevs som viktigt för att kunna skapa nya kontakter. Flera av de intervjuade beskrev sig själva som personer som hade lätt för att skapa sociala kontakter. En av de intervjuade berättade att hen aldrig varit hemma hos sina grannar under de dryga trettio år de bott

i samma trappuppgång. Ett sätt att vinna deras förtroende var att be dem vattna hens blommor då hen skulle iväg på semester. Detta var ett sätt att ge grannarna inblick i hens liv och på så vis skapa tillit dem emellan. En annan person berättade att hens kontaktskapande personlighet var ett ”arv från tidigare generationer”. Betydelsen av att vara öppen centrerades även kring att inte rädas andras olikhet.

Det är inte viktigt för mig, jag vill inte ha någon som tänker på samma sätt som mig, då utvecklas jag inte alls, utan det är spännande att se hur resonemanget, den andra människan resonerar utifrån sina utgångspunkter.

Parallellt med öppenheten framträdde betydelsen av integritet som ett skydd i vissa sammanhang. En av de intervjuade berättade om den upplevda svårigheten att i ett visst föreningssammanhang öppna upp sig inför andra som delade erfarenheten av att komma som krigsbarn till Sverige. Integriteten lyftes fram som ett aktivt val snarare än en social barriär. Någon berättade att det kunde upplevas som obehagligt när andra försökte ta kontakt.

Jag är ingen föreningsmänniska överhuvudtaget. Det är min personlighet och jag tål inte sådant att någon kommer och utfrågar mig om mitt privatliv. Då blir det väggen där.



Att återknyta kontakt

En betydelsefull del av nätverksskapandet var återknytandet av kontakt med gamla arbetskamrater och klasskamrater. Dessa kontakter fanns både lokalt (i samma stad), nationellt (i Sverige) och transnationellt (i det forna hemlandet eller annat land). Flera av intervjupersonerna berättade om klassåterträffar som hölls med jämna mellanrum och det upplevda värdet av detta. Dessa möten beskrevs ge en möjlighet att se hur livet blivit för de andra och hur de upplevde sina nuvarande förutsättningar och sitt åldrande.

Att träffa de forna arbetskamraterna väckte olika känslor hos de intervjuade. En av de intervjuade beskrev återseendet som ett sätt att hålla kvar en fot i arbetslivet. Hos någon annan väckte mötena med de gamla arbetskamraterna sorg och separationskänslor. Den personen hade inte besökt arbetsplatsen sedan hen gick i pension.

Det är roligt alltså, konstigt alltså, så många år emellan. De är nog 60 år, det betyder väldigt mycket att träffa dem. Fortfarande är vi som bröder och systrar. Vi kramar om varandra när vi ses. Alla är så lyckliga att få träffas igen.

Flera av de intervjuade spenderade sommarmånaderna i sitt forna hemland och beskrev detta som en möjlighet att återknyta kontakt med vänner och släktingar från förr.

Jag åker och hälsar på och besöker dom, jag söker upp dom, jag gör ingen skillnad på vilken nationalitet dom har. Vänskapen har inte förändrats av kriget.

Några berättade att de hade hus kvar i det forna hemlandet och att de tog med sina barn och barnbarn när de åkte dit. Att resa tillsammans med barn och barnbarn upplevdes som betydelsefullt. Vissa berättade om att längta hela året efter att få åka tillbaka till det forna hemlandet under sommarmånaderna för att sedan längta tillbaka till barnen i Sverige vid sommarens slut. Vissa beskrev vistelserna i det forna hemlandet som att äntligen komma ”hem” medan andra upplevde att de inte hade något eller någon kvar att återvända till.

Intervjupersoner berättade att tomhetskänslor kunde infinna sig vid besök i hemlandet då de egna föräldrarna sedan länge var döda och inga



andra släktingar fanns kvar. Återknytandet av kontakter i det forna hemlandet aktualiserade intervjupersonernas upplevda tillhörighet i Sverige och i det forna hemlandet.

Jag har tre jättegoda väninnor som bor i XXXX med omnejd. Jag har kontakt med alla tre men särskilt med en. Vi ringer varandra ett par gånger i veckan och stämmer av hur det är. Sedan hälsar vi på varandra allt efter hur hälsan tillåter. Jag skulle inte kunna tänka mig att flytta tillbaka. Det här är mitt hemland. Jag är född där och är finsk medborgare, jag har inte sökt dubbelt medborgarskap, varför ska jag göra det?

Upplevda barriärer i skapandet av sociala relationer

Ålder upplevdes på olika sätt utgöra ett hinder för skapandet och upprätthållandet av sociala kontakter hos vissa av de intervjuade. En intervjuperson berättade att hon upplevde det svårt att hitta en väninna i samma ålder som kunde åka med

henne på resor utomlands. Hon förklarade detta med att den egna generationens kvinnor varit hemmafruar och att deras ekonomi därför inte tillät dem att spendera pengar på annat än det nödvändigaste.

Någon annan berättade att föreningen inte längre upplevdes lika enkel att gå till då majoriteten av deltagarna var betydligt yngre. En ytterligare aspekt som framträdde var ovissheten inför hur den sociala samvaron med barnbarnen skulle te sig då de inte längre var barn. Slutligen beskrev någon åldrandet som likställt med nedsatt ork, vilket också var en barriär för sociala kontakter.

Det är jättesvårt att hitta en ordentlig vän när man kommer upp i åren, kanske man har stora krav, jag försökte, hon bor här i sexan, men det gick inte, hon är ett och ett halvt år äldre än mig. Hon ville bestämma över mig och det tolererar jag inte.

Utöver åldern som social barriär togs språket upp som ett hinder för skapandet av sociala kontakter med personer som inte talade modersmålet.

Det är ju det, har man släktingar och så, då går det ju via dom, och umgås man med dom, vi har ju umgåtts, vi har ju pratat så mycket, så helst av allt vill jag ju kunna, om jag träffar någon som är svensk, då vill jag ju kunna prata lite med dom. Eftersom jag nu inte arbetar och jag är i den här åldern, jag kommer inte att arbeta mer. Men när man arbetar så skapar man sig ett nätverk och pratar med folk och den möjligheten har ju inte jag och då har man ju ett nätverk.

I berättelserna skildrades hur barnen fick vara behjälpliga i kontakt med myndigheter eller hur intervjupersonerna själva verkade som tolk åt sina närstående i kontakt med myndigheter. En av de intervjuade berättade att hen själv hade migrerat i hög ålder och inte fått något jobb under de år som var kvar innan pensioneringen.

Upplevda barriärer i nätverksskapandet relaterades även till det förflutna. En saknad framträdde inför hur det sociala nätverket såg ut förr och samtidigt en viss acceptans inför denna förändring. Förändringarna relaterades till olika uppbrott i form av skilsmässa, vänners bortgång eller att familjemedlemmar flyttat åt olika håll. En avslutad tvåsamhet kunde innebära att det sociala umgänget med andra familjer inte längre upplevdes naturligt.

Det finns inte många vänner kvar i min generation, någon har dött, någon flyttat tillbaka, det är svårt för mig att knyta kontakter i föreningen när jag inte längre är gift och går dit som ensamstående istället för som en del av en familjeenhet.

En annan anledning till att det sociala nätverket förändrades var ändrade ekonomiska förhållanden. Någon berättade om hur vännens förbättrade ekonomiska situation hade skapat en känsla av distans mellan de båda parterna. Hos vissa intervjupersoner framträdde en uppgivenhet inför förlusten av relationer.

Tidigare var kontaktnätet mycket bättre, i början, min äldste son fick jobb med en gång och han var på TV också Vi bodde i XXXX nästan i femton år, alla var samlade där och det var då jag menade att det var bättre.

Figur 1. Sammanfattning av nätverksskapandets utgångspunkter.



Tankar om det sociala nätverkets betydelse i nuet och framtiden

I intervjuerna framträdde olika aspekter på det sociala nätverkets betydelse i nuet och i framtiden. En viktig aspekt som framkom var betydelsen av ömsesidighet i form av förväntningar på själva utbytet i relationer. Ingen av intervjupersonerna hade vid den aktuella tidpunkten för intervjuerna någon offentlig äldreomsorg, men i berättelserna aktualiserades tankar om framtida omsorgsbehov. Tankarna på framtiden väckte både känslor av ovisshet och förvissning, både i relation till närstående och till den offentliga äldreomsorgen. Nedan följer en fördjupad beskrivning av de olika aspekterna på det sociala nätverkets betydelse i nuet och i framtiden.

Ömsesidighetens betydelse

Samtliga intervjupersoner hade barn i förvärvsaktiv ålder och berättade hur de på olika sätt upplevde att de kunde underlätta barnens hektiska vardag genom att avlasta dem med barnpassning, hund- och kattpassning, hämtning på dagis och andra praktiska göromål. Framförallt framstod den sociala samvaron med barn och barnbarn som de mest betydelsefulla relationerna. När intervjupersonerna talade om vad de hjälpte sina barn och barnbarn med i dagsläget, framhöll de att de inte hade förväntningar på att deras insatser skulle återgäldas av barnen den dag då de själva behövde hjälp.

Jag vill inte belasta någon, jag vill inte köpa någons behov att hjälpa mig, jag ska klara mig själv, och det ska jag fortsätta med, jag ska aldrig lägga mig till last på någon. Min mamma dog för två år sedan, då var jag hos henne på sjukhus och sjukhemmet i XXXX. Man blir bara som en växt, man bara vegeterar, det är bara sladdar hit och dit och organen har slutat att fungera.

Parallellt med upplevelsen av att vara bekväm i rollen som givare återspeglades förväntningar på ömsesidighet i relationen till de egna barnen men också i vänskapsrelationer. Det blev tydligt i vissa berättelser hur till exempel ekonomiskt stöd kunde ges utan förväntningar på att få tillbaka, men att det samtidigt fanns en förhoppning om att barnet skulle ombesörja omsorgen den dag då behovet inträdde. Ömsesidighetens betydelse blev tydligast i de relationer där detta inte upplevdes existera. Intervjupersoner beskrev hur en upplevd obalans i relationen kunde utvecklas till balans. Det kunde exempelvis handla om att den ena parten hade tagit det största ansvaret för hemmet och att arbetsbördan hade blivit mer jämnt fördelad då det inte längre var möjligt för den ena parten att bära ett så stort ansvar. Förväntningar på att få något tillbaka var kopplat till egna investeringar i form av stöd och hjälp i relationer.

Intervjuperson: Sedan har jag varit den som har ställt upp som tolk i sjukvården ganska mycket till de här äldre och skjutsat dem till olika sjukvård i stan.

Intervjuare: Som volontär?

Intervjuperson: Ja, jag har volontärat alltså, på eget initiativ. Ja alltså, det är det jag tänker själv alltså, en dag kanske jag behöver hjälp på ett eller annat sätt och då är det väldigt skönt att man själv har gjort en insats.



Att inte kunna förutse sina behov

Flera av de intervjuade beskrev att de såg en tid framför sig då de skulle komma att få behov av omsorg. Tankarna på framtiden speglade en slags ambivalens mellan att å ena sidan uppleva en förvisning om att få hjälp och å andra sidan en upplevd osäkerhet inför om hjälpen skulle motsvara framtida behov. De ambivalenta känslorna vid tanken på framtiden handlade om att inte kunna förutse sina behov eller barnens eventuella roll. Dessutom framträdde en upplevd ovisshet inför att som äldre tappa det svenska språket.

De intervjuades framtida behov relaterades till hur de upplevde sin hälsa i dagsläget. Några berättade att de hade börjat känna nedsatt ork. Andra uppgav att de än så länge inte upplevde några sådana begränsningar. Gemensamt för dem alla var upplevelsen av att inte kunna förutse framtida behov och hur dessa skulle tillgodoses. Tankar på hur den egna föräldragenerationens omsorgsbehov hade sett ut i slutet av deras liv aktualiserade tankarna på den egna framtiden. Vissa sa att de inte ville tänka på framtiden för att därigenom undvika att ta ut något i förskott.

Och jag sa till min man när jag var ung, i 35–40 års åldern. Vi ska sköta om varandra men jag visste inte var det innebär egentligen. Vi kan inte, jag kan inte lyfta honom, han kan inte lyfta mig. Jag ser att människor som är så väldigt handikappade behöver två starka kvinnor och bädda sängen och så. Man kan inte säga något om något man inte vet något om, så man måste förr eller senare släppa taget.

Barnens eventuella roll

Det sociala nätverkets framtida betydelse relaterades till huruvida barnet skulle stå fast vid sitt ord om att ge omsorg. En av de intervjuade berättade att barnet hade sagt att hen aldrig skulle behöva flytta till ett äldreboende. Samtidigt framkom en viss osäkerhet inför om det skulle bli på det sättet då det verkligen gällde. I intervjupersonernas berättelser framträdde en förståelse inför barnens hektiska liv och att dessa kanske inte skulle kunna få ihop omsorgen om den egna föräldern med den egna livssituationen. Någon berättade att hen hellre ville dela glädjeämnen i livet med barnen än att låta dem bli ansvariga för den framtida omsorgen. Tankarna på barnens framtida roll handlade även om en oro inför att behöva flytta ihop med dem och tvingas infoga sig i barnets rutiner, vilka inte upplevdes stämma överens med det egna sättet att leva. Några av de intervjuade hade sina barn boendes utomlands. Det var tydligt att dessa personer inte hade samma förväntningar på att barnen skulle ta ansvar för deras omsorg i framtiden.

Nu bor ju mitt ena barn utomlands så där kan jag inte förvänta mig något, sedan har vi ju den andra och hon bor ju här och är väldigt social. Jag skulle inte vilja ha att samhället växer åt det hållet att jag blir en belastning för mina barn men det finns säkert de som har dom förutsättningarna att kunna ta hand om.

Blandade känslor inför ett äldreomsorgsscenario

Ovisshet reflekterades i intervjupersonernas tankar kring hur ett äldreomsorgsscenario skulle te sig. Att ta emot äldreomsorg beskrevs dels vara sammankopplat med föreställningar om brister inom vården, vilka baserade sig på TV-nyheter och de egna föräldrarnas upplevelser. Att flytta till ett äldreboende upplevdes av någon som att vara dömd till döden. Tankarna på äldreboendet var starkt förknippade med känslan av beroende och att inte kunna få sina behov av hjälp tillgodosedda. Någon beskrev en ovilja gentemot att bo tillsammans med personer som hade ett stort omsorgsbehov. Tankarna kring framtida äldreomsorg handlade även om den egna föräldrarnas längtan tillbaka till hemlandet mot slutet av sin levnad.

Mamma bodde på ålderdomshemmet...det är välputsat, det är organiserat, det är kaffe, det är tårta på födelsedagar, det är sådan glans, inget fel i det. Men också tryggt på det sättet du är garanterad att du ska få läkare, du ska få dina ögon undersökta, dina tänder lagade. Systemen organiserade det där, mamma hade en kassa, dom hade nyckeln till hennes skåp, dom satte kvitton där, allting är organiserat, men ändå var mamma inte lycklig för ...när man är gammal man vill leva som när man var i barndomen. Då berättade jag verkligheten för henne. Då sa jag: ”Men snälla, där finns fiender som inte gillar dig, så du kan inte bo där, du kan inte komma dit.” Då accepterade hon det.”Jag ska vara här”.

Oro inför att inte kunna göra sig förstådd

Rädslan inför hur språket skulle kunna bli en begränsning vid framtida behov av äldreomsorg framträdde hos vissa av de intervjuade. Dessa erfarenheter återfanns både hos dem som migrerat i ung ålder och hos dem som migrerat senare i livet. I vissa berättelser framträdde rädslan inför att förlora det svenska språket i händelse av en demenssjukdom. De hade erfarenheter av den egna föräldrarnas och andra äldre personers svårigheter att etablera sociala kontakter på särskilt boende på grund av språket.

Jag vet ju att om man inte håller igång andra språket aktivt så riskerar man att förlora det så småningom. Risken finns att man tappar språket och att det går fort. Jag har några grannar som jag känner i området som inte klarar sig på svenskan så mycket som dom gjorde förr.

Att möta framtiden med tillförsikt

Att möta framtiden med tillförsikt handlade dels om en övertygelse om att närstående skulle ta ett omsorgsansvar, dels om tron på äldreomsorgens möjlighet att tillgodose framtida behov. Det gick inte att dela upp intervjupersoner med förväntningar på närstående respektive äldreomsorgen i några åtskilda grupper. Förväntningarna existerade gentemot både närstående och äldreomsorgen. De tog upp olika anledningar till den upplevda tron på närståendes framtida roll. Att ha gift sig med någon som var betydligt yngre framträdde för någon som en upplevd garanti inför framtiden. Förväntningarna hängde även samman med den egna insatsen i form av hjälp och stöd till de egna barnen. Exempelvis uttrycktes det större för-



väntningar på det barn som hade fått mest hjälp. Att känna sig förvissad om att få hjälp grundade sig även på erfarenheter av att tidigare ha behövt omsorg och att personer runtomkring då hade ställt upp. Det bidrog till en övertygelse om att så även skulle ske i framtiden om behov skulle uppstå.

Det finns ju sådant som dom tar hand om redan nu. Jag tror att jag kommer ha väldigt mycket hjälp av dom.

Förväntningar på äldreomsorgen handlade om en tro på att kunna få hjälp om behov av hjälp uppstod. Någon sa att hen räknade med att få komma till ett äldreboende den dag då det behövdes. Ett par av de intervjuade menade att Sverige hade en högt rankad äldreomsorg och att detta bådade gott för framtiden. Att känna trygghet inför ett äldreomsorgsscenario handlade även om tidigare erfarenheter av äldreomsorg i hemmet.

Sedan när jag inte orkar så finns det möjlighet att få hemtjänst och då får jag ju göra det men idag är det ingen panik med det. Jag klarar mig än så länge, jag får tar det i den takt det går.

Figur 2. Sammanfattning av det sociala nätverkets betydelse i nuet och i framtiden.



6. Diskussion

I följande avsnitt diskuteras resultatet mot bakgrund av teorier och tidigare forskning. För den som är intresserad av att läsa metoddiskussionen, se bilaga 2.

Upplevda möjligheter och hinder i att skapa och upprätthålla sociala nätverk

Sociala arenor som identitetsmarkörer

Resultatet visar hur intervjupersonerna söker sig till sociala arenor som bidrar till att upprätthålla önskade identifikationer och föreställningar kring vilka de vill vara. De sociala arenorna framstår därför som identitetsmarkörer. Uttalanden görs om att inte vara någon ”föreningsmänniska” utan att hellre föredra att knyta nya kontakter under promenaden med hunden. Slutsatsen av sådana uttalanden är att det kan vara svårt att skapa sociala arenor som passar alla, eftersom individen själv väljer en arena som personen kan identifiera sig med. Förståelsen av hur olika arenor kan bidra till att upprätthålla äldre individers positiva självbild kan utgöra viktig kunskap i skapandet av exempelvis sociala träffpunkter.

Även ålder framträder som en identifikationskälla, att känna sig för gammal eller för ung och frisk för att gå till vissa träffpunkter. I resonemanget kring sociala arenor som identitetsmarkörer kan vi förstå uttalanden som att inte vilja gå till vissa träffpunkter då de förknippas med skröplighet. Om sociala träffpunkter förknippas med negativa föreställningar om åldrandet, kommer då dessa träffpunkter att fylla syftet av hälsofrämjande verksamhet? Vidare frågor blir då hur vi, som arbetar med och för målgruppen äldre, går vidare med att skapa åldersintegrerade platser och går vidare med arbetet att skapa positiva bilder av åldrandet? De intervjuade berättar om flexlinjen, biblioteket och busshållplatsen som sociala arenor att knyta kontakter på. Dessa bilder utmanar den traditionella bilden av en träffpunkt. En tänkbar slutsats är att vår förståelse av vad som är en träffpunkt kanske behöver förnyas? Kanske behöver ytterligare frågor ställas om hur vi kan skapa förutsättningar för att äldre personer själva ska kunna skapa sig sammanhang som för dem innehåller positiva identitetsmarkörer.

Samspelet mellan positiva identitetsmarkörer och "Känsla av tillhörighet"

En annan tydlig förutsättning för intervjupersonernas sociala nätverkande är huruvida de upplever att ett sammanhang erbjuder någon form av tillhörighet eller ej. De sociala arenornas betydelser aktualiserar "Känslan av tillhörighet". Det handlar om upplevelsen av att vara uppskattad, behövd eller viktig i förhållande till andra människor (Hagerty m.fl., 1992). En viktig aspekt i sammanhanget är hur positiva identitetsmarkörer samspekar med känslan av tillhörighet. Att träffa gamla arbetskamrater innebär för somliga intervjupersoner vidmakthållandet av den tillhörighet som arbetsplatsen bidrog till, medan andra berättar om hur möten med gamla arbetskamrater framkallar känslan av separation och förlust. Resultatet belyser hur ett och samma sammanhang som är laddat med positiva identitetsmarkörer både kan väcka känslor av tillhörighet och förlorad tillhörighet. Samma fenomen aktualiseras när personerna återknyter kontakt med släktingar och vänner i hemlandet. Somliga upplever att det inte finns något eller någon kvar i det forna hemlandet medan andra upplever att de äntligen har kommit hem. Vissa beskriver en dubbel tillhörighet, att känna sig hemma både i det forna hemlandet och i Sverige.

Betydelsen av relationer utanför det närmaste nätverket

De sociala arenorna visar sig ha stor betydelse för etablerandet av kontakter utanför det närmaste nätverket. De aktualiserar betydelsen av andra stödaktörer än de som bygger på släktskap. Betydelsen av de kontakter som knyts på de sociala arenorna kan förstås utifrån Granovetters teori om styrkan i svaga band. Styrkan i de svaga banden ligger i att två nätverk knyts ihop, där de två individerna utgör länkarna där det ena nätverkets stödpotential adderas till det andra. Individen får på så vis tillgång till resurser som annars inte varit tillgängliga i det egna nätverket (Granovetter, 1983). Ett tydligt exempel på det är intervjun med en man som berättar att han hjälper en annan man som han har träffat på en social arena. Det stegvisa kontaktskapandet dem emellan leder till att den ena mannen en dag frågar den andra om hjälp med att ta hand om posten när han ska åka utomlands. Den andra mannen hjälper honom med detta och sammanför även honom med sin egen familj som bor i det land som mannen ska åka till. Härigenom får intervjupersonen tillgång till den andra mannens nätverk.

Själva kontaktskapandet i fallet ovan följer en logik som liknar de tre nivåerna i Henning och Liebergs tolkning av Granovetters teori om styrkan i svaga band. Den igenkännande kontakten är det första steget. Personer möts på olika mötesplatser och etablerar genom igenkänning kontakt, personerna hälsar på varandra och börjar småprata. Slutligen leder detta till att de kan utbyta enklare småtjänster som inte är så tidskrävande (Henning och Lieberg, 1996). Exemplet med de båda männen aktualiserar även de sociala arenornas betydelse över landsgränser. Tidi-

gare forskning bekräftar transnationella nätverk som en betydelsefull förmedlare av socialt stöd och att geografiskt avstånd i mycket liten utsträckning påverkar förmedlingen av socialt stöd (Herz, 2014, Mok & Wellman 2007).

Betydelsen av lättare stödinsatser

En annan aspekt av de sociala arenornas betydelse är det lättare stöd som dessa genererar. Intervjupersonernas berättelser handlade om hur nya relationer, med bekantskaper gjorda på någon av de nämnda sociala arenorna, kunde resultera i ett utbyte av lättare stödinsatser så som att ta hand om någons post, vattna någons blommor eller följa med någon på ett läkarbesök. Att lättare stödinsatser bland äldre är vanligt förekommande bekräftas även i tidigare studier. Institutet för Gerontologi (IFG) genomförde 2008 en enkätstudie i Mullsjö kommun som riktade sig till samtliga invånare som var 55 år eller äldre, med en svarsfrekvens på 70 %. Resultatet visade att det var vanligare med stöd av lättare karaktär till grannar med flera än att ge stöd av tyngre karaktär till en partner (Malmberg & Sundström, 2009). Författarna betonar att vi inte ska förringa betydelsen av lättare stödinsatser, då det kan vara just detta stöd som får individer att klara av vardagen. Den hälsofrämjande och förebyggande betydelsen av lättare stödinsatser för äldre personers livskvalité och fortsatta självständighet bekräftas även av internationella studier (Clark, Dyer & Horwood, 1998).

Civilsamhället kontra den offentliga omsorgens betydelse

För intervjupersonerna i denna studie är det framförallt de informella sociala arenorna som beskrivs som en viktig förutsättning för skapandet och upprätthållandet av de sociala nätverken. Träffpunkten för anhöriga beskrivs av någon som ett andningshål i vardagen, för någon annan som en möjlighet att få öva på det svenska språket. De informella sociala arenornas funktion väcker frågan om civilsamhällets betydelse i relation till den offentliga omsorgen. Intervjupersonernas engagemang i föreningar bekräftar det vanligt förekommande ideella engagemanget i Sverige bland äldre i åldrarna 60 till 74 år (Jegermalm & Sundström, 2014).

I studien framkommer att vissa av de intervjuade både är givare av stöd till en närstående och samtidigt engagerade i olika typer av föreningsliv och träffpunkter. Jegermalm och Sundström (2014) menar att de insatser som ges av grannar, ideella organisationer och andra informella nätverk inte kan ersättas med den offentliga äldreomsorgen och vice versa och att en fortsatt omfattande offentlig äldreomsorg är den bästa garanten för ökade frivilliga insatser. Om ett eventuellt komplementärt förhållande råder mellan den offentliga äldreomsorgen och de stödinsatser som ges av olika aktörer inom civilsamhället kan diskuteras (Jegermalm 2012, Daatland & Herlofsson 2001, Dahlberg, 2005). Tidigare forskning visar att relationen mellan det stöd som ges inom de båda sfärerna blir mer komplementärt allteftersom beho-

vet av stöd växer (Bonsang, 2009). Resultat från svenska studier där ”anhörigstöd” som tillgodosågs av volontärorganisationer jämfördes med anhörigstöd från den offentliga äldreomsorgen, påvisade båda parter komplementaritet i förhållande till varandra. Volontärorganisationerna ansågs dock vara mer lämpade att ansvara för socialt och emotionellt stöd, en känsla av tillhörighet och sociala nätverk (Dahlberg, 2005).

Känslan av att vara för gammal

Olika aspekter av upplevda möjligheter och hinder för nätverkskapande har genomgående berörts i diskussionen. Vissa upplevelser var dock särskilt framträdande, vilket motiverar en fördjupad diskussion kring dessa frågor. Deltagarnas berättelser skildrar i stort bilden av det aktiva åldrandet och möjligheten att som äldre skapa sig nya sociala sammanhang, dock beskrivs ålder vara ett hinder i flera avseenden. Dels handlar det om upplevd skröplighet, att kroppen utgör en begränsning i kontaktskapandet. Dels framträder föreställningar kring att vissa sammanhang är svåra att delta i som äldre på grund av ålderskillnaden till de andra deltagarna.

Det aktiva åldrandet återspeglas i olika teorier som ”successful aging”, ”productive aging” och ”civic engagement in later life” vilka varit framgångsrika inom den socialgerontologiska forskningen (Johnson & Mutchler (2013)). Dessa perspektiv betonar äldre personers delaktighet och upplevelse av hälsa och engagemang i samhället. Samtidigt som dessa perspektiv har utgjort en motpol och kritik gentemot tidigare perspektiv som har varit inriktade på att normalisera äldres undandragande och passivitet, har kritik riktats mot de förstnämnda teorierna med anledning av att förutsättningarna och möjligheterna för ett aktivt åldrande ser mycket olika ut (a.a).

Upplevelsen av ålder som barriär, aktualiserar de faktiska resurserna och handlingsutrymmet intervjupersonerna har respektive vilka resurser och handlingsutrymme, de upplever sig ha (Engdahl & Larsson, 2006). I intervjupersonernas berättelser framträder tankar om att åldern gör det svårt att delta i vissa sociala sammanhang. Det är relevant att göra en distinktion mellan individens subjektiva och objektiva handlingsutrymme. Detta eftersom föreställningar om hur man ska vara som äldre och vilka sociala arenor som är lämpliga, kan påverka den egna förståelsen av vad som är möjligt. Öberg (2002) menar att det ideal som skildras i media består av samhällets normer kring åldrande och att dessa i sin tur kan påverka den äldres upplevda åldersidentitet. Stereotypa föreställningar kring åldrandet som en period förknippad med kognitiv och fysisk nedsättning kan utgöra en risk för äldre människor då dessa kan påverka individens upplevelse av sina faktiska förmågor på ett sätt som blir en självuppfyllande profetia (Golub & Langer, 2007). Att arbeta mot negativa föreställningar kring åldrandet är därmed ett sätt att arbeta hälsofrämjande.

Språket som förutsättning för nätverksskapande

Upplevda hinder för nätverksskapande aktualiserar frågan om individers olika möjligheter för ett aktivt åldrande. Det är framförallt de intervjupersoner som har migrerat senare i livet som upplever språket som barriär i sin vardag, vilket bekräftar det som har framkommit i **tidigare** forskning (Wilmoth, 2001; Diwan, 2008). En av intervjupersonerna säger *”kan man inte språket vill dom inte acceptera en här”*. Att inte kunna språket beskrivs därmed bidra till en känsla av att inte vara accepterad i samhällets ögon. Den upplevda språkbarriären kan diskuteras utifrån ett rättviseperspektiv i form av Amartya Sens *”Capability-ansats”*. Centralt i Sens teori är att individer kan ha tillgång till samma resurser men inte samma möjlighet att använda sig av dessa. Vad en individ kan eller inte kan uppnå beror följaktligen på individens verkliga möjligheter att realisera en handling (Sen, 2001). Två äldre individer kan således ha tillgång till samma sociala arena men ha olika möjlighet att använda denna, exempelvis på grund av språket. Sen (2000) menar att social exklusion kan ses som en aspekt av fattigdom då ett utanförskap kan leda till andra former av exklusion, exempelvis svårigheter att få arbete.

Resultatet visar oss hur tidigare erfarenheter påverkar nuvarande förutsättningar. Flertalet av dem som tar upp språket som barriär, lyfter arbetsplatsen som en avgörande förutsättning för att lära sig språket. Vissa berättar att de upplevde stora svårigheter att få jobb efter att de hade flyttat till Sverige på äldre dagar. Här handlar det om att arbetsplatsen skulle kunna ha utgjort en möjlighet att lära sig språket. I någon annans berättelse framträder arbetsplatsen som ett hinder då samtliga som arbetade där talade ett annat modersmål än svenska. Genom att tillämpa ett livsloppsperspektiv där åldrandet inte ses som en avgränsad del i senare delen av livet, utan en ständigt pågående process som pågår från vaggan till graven, kan vi förstå äldre personers olika förutsättningar, så kallade *”capabilities för socialt nätverkande”* (Öberg, 2002).

I resultatet framträder även hur språket som barriär inte begränsas till att gälla dem som har migrerat senare i livet utan att denna upplevelse även delas av dem som migrerat tidigare i livet. Här framkommer rädslan inför att förlora det andra språket på äldre dagar på grund av demenssjukdom. Frågan om äldre migranternas lika möjligheter till social delaktighet och hälsa begränsar sig alltså inte till dem som migrerat till Sverige senare i livet, utan rör även dem som har migrerat tidigare. Resultatet kan därmed sägas nyansera bilden av att språkbarriären hos utlandsfödda äldre begränsar sig till dem som migrerat till Sverige sent i livet och den tidigare arbetsplatsens betydelse för äldre personers möjlighet att skapa sociala nätverk på äldre dagar.

Samtidigt som resultatet belyser språkbarriären framträder hur språket inte behöver utgöra en barriär för ett aktivt åldrande. Trots språket som upplevd barriär tar sig intervjupersoner till olika sociala arenor för nätverksskapande och social

samvaro där modersmålet inte talas. Annika Taghizadeh Larsson (2009) för ett resonemang kring förutsättningar för den tredje åldern som på senare år har kommit att betraktas som en självförverkligande fas mellan arbetslivet och de sista åren i en individs liv som kan kännetecknas av skröplighet och beroende, den fjärde åldern. Författaren menar att äldre personer som lever med fysiska funktionshinder förpassas till en fjärde ålder förknippat med skröplighet. Hon ställer frågan om det är självklart att den tredje åldern förutsätter att individen inte har några funktionsnedsättningar? Språkbarriären kan inte likställas med ett funktionshinder, men resonemanget som Taghizadeh Larsson för är ändå tillämpligt i sammanhanget då språkbarriären kan komma att skymma bilden av dessa äldre som aktiva och nätverksskapande.

Aspekter av det sociala nätverkets framtida betydelse

Det sociala nätverkets framtida betydelse handlar om upplevd ovisshet och visshet inför hur nätverket kommer att tillgodose de framtida behoven. Här aktualiseras både familjens och äldreomsorgens eventuella roll. I resultatet framträder upplevd ovisshet och visshet i relation till barnen samt den offentliga äldreomsorgen.

Förväntningar på barnens framtida omsorgsroller

Det är speciellt de starka banden i förhållande till barnen, som gör sig gällande i intervjupersonernas berättelser om det sociala nätverkets framtida betydelse. Som tidigare tagits upp har styrkan i de sociala banden att göra med den mängd tid, emotionell investering och ömsesidighet som kännetecknar relationen (Granovetter, 1973). Intervjupersonernas förväntningar om framtida stöd från de egna barnen aktualiserar betydelsen av reciprocitet, det vill säga ömsesidigheten i relationer. Förväntningarna relateras framförallt till de egna investeringarna i form av vad man själv har gett i relationen. Reciprocitet kan förklaras som ett jämlikt eller likvärdigt utbyte av praktisk hjälp, tillgivenhet, råd eller information mellan individer eller grupper (Aikyma & Antonucci 1987). Hos intervjupersonerna handlar betydelsen av ömsesidighet både om viljan att inte vara beroende, för att behålla en ömsesidighet i relationen till sina barn och samtidigt en förväntan på att de egna investeringarna i form av stöd till barnen på något sätt kommer att återgäldas. I vissa berättelser framkommer hur det barn som fått mest hjälp hade störst förväntningar på sig. Förväntningar på barnen som omsorgsgivare aktualiserar det generationella kontraktet som kännetecknas av normen om reciprocitet (a.a). Barnens roll som givare av stöd blir tydligare i intervjupersonernas tankar kring vilken betydelse deras sociala nätverk kommer att få i framtiden. Tolkat utifrån Granovetters resonemang impliceras att de starka banden och ömsesidigheten i dessa relationer får en mer framträdande betydelse i det sociala nätverkets framtida roll.

Intervjupersonerna beskriver hur de hjälper sina barn med olika sorters stöd så

som emotionellt, praktiskt och rådgivande stöd (Berkman & Glass, 2000). Resultatets tydliga fokus på äldre som givare i relationen blir intressant utifrån utbytesteorin som gjort sin entré inom social gerontologi som en förklaring på minskad interaktion mellan unga och äldre och att äldre skulle ha mindre att erbjuda i relationen med yngre generationer (Andersson, 2002). Resultatet i denna studie belyser motsatsen; de äldres givande till den yngre generationen. Utbytesteorin grundar sig på antagandet om att människor ingår i relationer så länge vinsten för relationen är större än kostnaden och så länge inga resursstarkare utbytespartners står till buds (a.a). Resultatet visar att förväntan på att få något tillbaka, inte nödvändigtvis behöver riktas till den som har tagit emot stödet. Något som delvis går emot ovanstående resonemang om att individer ingår i relationer så länge vinsten är större än kostnaden. En person berättar hur hen frivilligt har ställt upp som tolk åt äldre personer i kontakt med sjukvården med förhoppningen om att ”någon” ställer upp den dag då personen själv får ett behov av stöd. Intervjupersonen riktar inga särskilda förväntningar gentemot de personer som hen har hjälpt utan beskriver hur handlingen att hjälpa i sig skulle kunna bidra till att hen själv får hjälp i framtiden. Personens resonemang liknar det som kallas seriell reciprocitet, vilket innebär att någon har tagit emot något av värde och att responsen på detta är att göra något tillbaka men inte nödvändigtvis till den ursprungliga givaren (Moody, 2008).

Att föreställa sig ett äldreomsorgsscenario

Tankarna på det sociala nätverkets betydelse väckte hos intervjupersonerna både tankar om barnens eventuella roll men även hur ett äldreomsorgsscenario skulle kunna te sig i framtiden. Det är först i tankarna på det sociala nätverkets framtida betydelse som den offentliga äldreomsorgen aktualiseras som stödnätverk. Som tidigare har nämnts hade ingen av intervjupersonerna någon omsorg vid tillfället för intervjuerna. Deras bild av äldreomsorgen speglade både tillit och oro. Dessa uppfattningar baserade sig på bilder förmedlade genom media och i flera fall på de egna föräldrarnas erfarenheter. Det är framförallt äldreboendet som förknippas med offentlig äldreomsorg. Föreställningarna kring hur en flytt till ett äldreboende skulle te sig såg olika ut hos intervjupersonerna. Vissa räknade med att de skulle komma att få behov av ett äldreboende i framtiden och att de då skulle bli beviljade ett sådant. Andra beskrev flytten till ett särskilt boende som likställt med döden. Det var ingen som uttalade att de inte kunde tänka sig att ta emot offentlig äldreomsorg om behov skulle uppstå. Dock framkom hos vissa en oro inför att inte kunna göra sig förstådda om de skulle behöva stöd från offentlig äldreomsorg, framförallt vid flytt till ett särskilt boende. Ytterligare studier behövs för att studera hur det särskilda boendet upplevs av äldre utlandsfödda som inte talar svenska samt deras upplevda möjligheter för nätverksskapande på det särskilda boendet. Denna rapport belyser att möjligheten att kunna göra sig förstådd utgör en vik-

tig förutsättning för individers nätverksskapande, inkluderat kontakten med den offentliga äldreomsorgen.

Den upplevda ovisshet inför framtiden som framkom hos flera av intervjupersonerna aktualiserar betydelsen av förutsägbarhet. Hälsofrämjande insatser som innehåller information om var man som äldre kan vända sig för att få stöd och hjälp samt hur man tar hand om sin egen hälsa har visat sig vara framgångsrika (Gustafsson, m.fl., 2012). ●

7. Slutsatser och relevans för praktiken

Resultatet visar hur intervjupersonerna söker sig till sociala arenor som bidrar till att upprätthålla önskade identifikationer och föreställningar kring vilka de vill vara. *En slutsats är därför att förståelsen av hur olika arenor kan bidra till att upprätthålla äldre individers positiva självbild kan utgöra viktig kunskap vid skapandet av exempelvis sociala träffpunkter.*

De intervjuade berättar om flexlinjen, biblioteket och busshållplatsen som sociala arenor att knyta kontakter på. Dessa bilder utmanar den traditionella bilden av en träffpunkt. *En tänkbar slutsats är att vår förståelse av vad som är en träffpunkt kanske behöver förnyas?* Kanske behöver ytterligare frågor ställas om hur vi kan skapa förutsättningar för att äldre personer själva ska kunna skapa sig sammanhang som för dem innehåller positiva identitetsmarkörer.

En annan tydlig förutsättning för intervjupersonernas kontaktskapande är huruvida de upplever att ett sammanhang erbjuder någon form av tillhörighet eller inte. *Förståelsen av hur och vad som skapar en känsla av tillhörighet hos äldre människor är betydelsefull kunskap för att stärka denna grupps delaktighet i samhället.*

I intervjupersonernas berättelser framträder hur relationer som skapats på sociala arenor kunde resultera i ett utbyte av lättare stödinsatser så som att ta in någons post eller vattna någons blommor. *En slutsats är att sociala arenor har stor betydelse för äldres tillgång till lättare stödinsatser och möjlighet att skapa nya kontakter utanför det närmaste nätverket.* Betydelsen av lättare stödinsatser bekräftas även i tidigare studier som betonar att vi inte får förringa betydelsen av dessa stödinsatser, då det kan vara just detta stöd som får individer att klara av vardagen (Malmberg & Sundström 2012). Den hälsofrämjande och förebyggande betydelsen av lättare stödinsatser för äldre personers livskvalité och fortsatta självständighet bekräftas även av internationella studier (Clark, Dyer & Horwood, 1998).

Språket visar sig i vissa fall utgöra en barriär för nätverksskapandet.

Det är framförallt de intervjupersoner som har migrerat senare i livet som upplever språket som barriär i sin vardag, vilket bekräftar det som har framkommit i tidigare forskning (Wilmoth, 2001; Diwan, 2008). I resultatet framträder även hur språket som barriär delas av dem som migrerat tidigare i livet. Här framkommer

rädslan inför att förlora det andra språket på äldre dagar på grund av demenssjukdom och då inte kunna göra sig förstådd på ett äldreboende. *En slutsats är att frågan om äldre migranters lika möjligheter till social delaktighet avseende språket är en angelägen fråga även för dem som migrerat tidigare i livet. Resultatet kan därmed sägas nyansera bilden av att språkbarriären hos utlandsfödda äldre begränsar sig till dem som migrerat till Sverige sent i livet.* Ytterligare studier behövs för att studera hur det särskilda boendet upplevs av äldre utlandsfödda som inte talar svenska samt deras upplevda möjligheter för nätverksskapande här. Denna rapport belyser att möjligheten att kunna göra sig förstådd utgör en viktig förutsättning för individers nätverksskapande, inkluderat kontakten med den offentliga äldreomsorgen.

Ålder beskrivs vara ett hinder i flera avseenden. Dels handlar det om upplevd skröplighet, att kroppen utgör en begränsning i kontaktskapandet. Dels framträder föreställningar kring att vissa sammanhang är svåra att delta i som äldre på grund av åldersskillnaden till de andra deltagarna. Att arbeta med negativa föreställningar kring åldrandet är därmed ett sätt att arbeta hälsofrämjande. Stereotypa föreställningar kring åldrandet som en period enbart förknippad med kognitiv och fysisk nedsättning kan utgöra en risk för äldre människor då dessa kan påverka individens upplevelse av sina faktiska förmågor på ett negativt sätt som blir en självuppfyllande profetia (Golub & Langer, 2007). *En viktig slutsats är också att språkbarriären eller känslan av att vara för gammal inte behöver utgöra en barriär för ett aktivt åldrande. Trots språket som upplevd barriär tar sig intervjupersoner till olika sociala arenor för nätverksskapande och social samvaro där modersmålet inte talas.*

Intervjupersonernas tankar på framtiden speglar en ambivalens mellan att å ena sidan uppleva en förvisning om att få hjälp från barn eller offentlig äldreomsorg, och å andra sidan en upplevd osäkerhet inför om hjälpen kommer att motsvara de egna behoven i framtiden. Den upplevda ovissheten inför framtiden som framkommer hos flera av intervjupersonerna aktualiserar betydelsen av förutsägbarhet. *En slutsats är att hälsofrämjande insatser som innehåller information om var man som äldre kan vända sig för att få stöd och hjälp samt hur man tar hand om sin egen hälsa, kan ses som ett sätt att skapa förutsägbarhet och trygghet hos äldre personer. Hälsofrämjande interventioner i form av hälsoinformation och information om åldrandet har visat sig vara framgångsrika* (Gustafsson, m.fl., 2012)

Till sist ... I denna studie har vi följt hur tio personer som har flyttat till Sverige vid olika tidpunkter i sina liv och som inte har någon offentlig äldreomsorg, etablerar och upprätthåller sociala nätverk. Intervjupersonerna söker sig till sociala arenor som bidrar till att upprätthålla önskade identifikationer och föreställningar kring vilka de vill vara. En upplevd förutsättning för deras kontaktskapande är huruvida

de upplever att ett sammanhang erbjuder någon form av tillhörighet eller inte. Intervjupersonerna berättar om sociala arenor att knyta kontakter på som utmanar den traditionella bilden av en träffpunkt. Relationer som skapats på sociala arenor kunde resultera i ett utbyte av lättare stödinsatser. Ålder beskrivs vara ett hinder i skapandet och upprätthållandet av sociala nätverk. Även språket visar sig i vissa fall utgöra en barriär för nätverksskapandet. Intervjupersonernas tankar på framtiden speglar en ambivalens mellan att å ena sidan uppleva en förvisning om att få hjälp från barn eller offentlig äldreomsorg, och å andra sidan en upplevd osäkerhet inför om hjälpen skulle motsvara de egna behoven i framtiden. ●

Referenslista

- Andersson, Lars (red.) (2002). *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Antonucci, T. C., & Akiyama, H. (1987). An examination of sex differences in social support among older men and women. *Sex roles*, 17(11-12), 737-749.
- Beale, B., Cole, R., Hillege, S., McMaster, R., & Nagy, S. (2004). Impact of in depth interviews on the interviewer: Roller coaster ride. *Nursing & health sciences*, 6 (2), 141-147.
- Berkman, Lisa F., and Thomas Glass. "Social integration, social networks, social support, and health." *Social epidemiology* 1 (2000): 137-173.
- Bonsang, E. (2009). Does informal care from children to their elderly parents substitute for formal care in Europe? *Journal of health economics*, 28 (1), 143-154.
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 2., [rev.] uppl. Malmö: Liber-Creswell, JW, *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*, 2. ed.m Sage, Thousand Oaks; 2003.
- Clark, H., Dyer, S., & Horwood, J. (1998). *That bit of help: The high value of low level preventative services for older people*. Bristol: Policy Press.
- Creswell, John W. (2003). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. 2. ed. Thousand Oaks: Sage.
- Creswell, JW. *Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches*. (updated) ed. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2013.
- Daatland, S. O., & Herlofson, K. (2001). Ageing, intergenerational relations, care systems and quality of life. *An introduction to the OASIS project*. Oslo: NOVA, report, 14-2001.
- Dahlberg, L. (2005). Interaction between voluntary and statutory social service provision in Sweden: a matter of welfare pluralism, substitution or complementarity? *Social Policy & Administration*, 39 (7), 740-763.
- Diwan, S. (2008) *Limited English Proficiency, Social Network, Characteristics, and Depressive Symptoms Among Older Immigrants*, *Journal of Gerontology*.
- Dunér, A., & Nordström, M. (2007). The roles and functions of the informal support networks of older people who receive formal support: A Swedish qualitative study. *Ageing and Society*, 27 (01), 67-85.

- Engdahl, O. & Larsson, B. (2006). *Sociologiska perspektiv: grundläggande begrepp och teorier*. Lund: Studentlitteratur.
- Forssell, E. (2004). Skyddandets förnuft: en studie om anhöriga till hjälpbehövande äldre som invandrat sent i livet.
- Golub, S.A. & Langer, E.J. (2007). Challenging assumptions about adult development: Implications for the health of older adults. In C.M. Aldwin, C.L. Park, & A. Spiro (Eds.), *Handbook of Health Psychology and Aging: New Directions*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- GR (2012). *Verksamhetsinriktning och budget för GR 2013*. 2012-05-16. Hämtad från webbsida: www.grkom.se/toppmenyn/omgr/budgetverksamhetsinriktning.4.4703706a13cd47b3b811f9a.html.
- 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.
- Granovetter, M. S. (1973). The strength of weak ties. *American journal of sociology*, 1360–1380.
- Granovetter, M.S. (1983) .The strength of weak ties: A network theory revisited.” *Sociological theory* 1.1: 201–233.
- Gustafsson, S., Wilhelmson, K., Eklund, K., Gosman-Hedström, G., Zidén, L., Kronlöf, G. H., ... & Dahlin-Ivanoff, S. (2012). Health-Promoting Interventions for Persons Aged 80 and Older Are Successful in the Short Term—Results from the Randomized and Three-Armed Elderly Persons in the Risk Zone Study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 60 (3), 447–454.
- Hagerty, B. M., Williams, R. A., Coyne, J. C., & Early, M. R. (1996). Sense of belonging and indicators of social and psychological functioning. *Archives of Psychiatric Nursing*, 10 (4), 235–244.
- Henning, C., & Lieberg, M. (1996). Strong ties or weak ties? Neighbourhood networks in a new perspective. *Scandinavian Housing and Planning Research*, 13 (1), 3–26.
- Herz, Andreas. “Relational constitution of social support in migrants’ transnational personal communities.” *Social Networks* 40 (2015): 64–74.
- Integration- utrikesfödda i pensionsålder (2012). Hämtad från SCB:s webbsida: http://www.scb.se/statistik/publikationer/LE0105_2012A01_BR_BE57BR1201.pdf.
- Janlöv, A. C., Hallberg, I. R., & Petersson, K. (2006). Older persons’ experience of being assessed for and receiving public home help: do they have any influence over it? *Health & Social Care in the Community*, 14 (1), 26–36.
- Jegermalm, M., & Grassman, E. J. (2012). Helpful citizens and caring families: Patterns of informal help and caregiving in Sweden in a 17 year perspective. *International Journal of Social Welfare*, 21 (4), 422–432.
- Jegermalm, M., & Sundström, G. (2014). Stereotypes about caregiving and lessons from the Swedish panorama of care. *European Journal of Social Work*, (ahead-of-print), 1–13.

- Johnson, K. J., & Mutchler, J. E. (2013). The emergence of a positive gerontology: From disengagement to social involvement. *The Gerontologist*, 53(1), 10-19.
- Kröger, T. (2005). Interplay between formal and informal care for older people: the state of the Nordic research. *Åldreomsorgsforskning I Norden. En kunskapsöversikt*. Köpenhamn: Nordiska ministerrådet. Tema Nord, 508.
- Litwin, H., & Leshem, E. (2008). Late Life Migration, Work Status, and Survival: The Case of Older Immigrants from the Former Soviet Union in Israel. *International Migration Review*, 42(4), 903-925.
- Mac Innes, H. (2013). *Det går inte att abdikera erfarenheter hos anhöriga till äldre assyrier/syrianer avseende anhörigroll, informell och formell omsorg*, Institutet För Gerontologi.
- Malmberg, Bo, and Gerdt Sundström. "Omsorgsmönster i Mullsjö." (2009), Tillgänglig på internet: <http://hj.se/download/18.3783220012d8f123ca58000123/1348994126926/Omsorgsm%C3%B6nster+i+Mullsj%C3%B6.pdf>.
- Malmberg, B., & Sundström, G. (2012). Mönster i anhörigomsorgen: En uppföljning i Mullsjö 2010. Tillgänglig på internet: <http://www.divaportal.org/smash/get/diva2:578578/FULLTEXT01.pdf>.
- Mahar, A. L., Cobigo, V., & Stuart, H. (2013). Conceptualizing belonging. *Disability and rehabilitation*, 35(11), 1026-1032.
- Moody, M. (2008). Serial Reciprocity: A Preliminary Statement*. *Sociological Theory*, 26(2), 130-151.
- Mok, D., & Wellman, B. (2007). Did distance matter before the Internet? Interpersonal contact and support in the 1970s. *Social networks*, 29(3), 430-461.
- Moon, J. H., & Pearl, J. H. (1991). Alienation of elderly Korean American immigrants as related to place of residence, gender, age, years of education, time in the US, living with or without children, and living with or without a spouse. *The International Journal of Aging and Human Development*, 32(2), 115-124.
- Murray, C. D., & Wynne, J. (2001). Researching community, work and family with an interpreter. *Community, Work & Family*, 4(2), 157-171.
- Personuppgifter i forskningen – vilka regler gäller? (2013). Hämtad från Etikprövningsnämndens webbsida: <http://www.epn.se/media/63764/faktabroschyr-pul-forskning.pdf>.
- Ryan, L. (2004). Family matters:(e) migration, familial networks and Irish women in Britain. *The sociological review*, 52(3), 351-370.
- Ryan, L., Sales, R., Tilki, M., & Siara, B. (2008). Social networks, social support and social capital: The experiences of recent Polish migrants in London. *Sociology*, 42(4), 672-690.
- Sand, A-B. (2012). *Etnicitet–minoritet–anhörigskap*. Kalmar: Nationellt kompetenscentrum.
- Schreier, M. (2012). *Qualitative content analysis in practice*. Sage Publications.

- Sen, A. (2001). *Development as freedom*. [New ed.] Oxford: Oxford University Press.
- Sen, Amartya Kumar. *Social exclusion: Concept, application, and scrutiny*. No. 1. Manila: Office of Environment and Social Development, Asian Development Bank, 2000.
- Silveira, E., Skoog, I., Sundh, V., Allebeck, P., & Steen, B. (2002). Health and well-being among 70-year-old migrants living in Sweden—results from the H 70 gerontological and geriatric population studies in Göteborg. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 37 (1), 13–22.
- Statistik Sverige 2014. Befolkningsstatistik. Tillgänglig på internet: <http://www.statistikdatabasen.scb.se>.
- Taghizadeh Larsson, A. (2009). *Att åldras med funktionshinder: betydelser av socialt och kronologiskt åldrande för människor som under lång tid levt med fysiska funktionsnedsättningar*. (1. uppl.) Diss. Norrköping: Linköpings universitet, 2009. Norrköping.
- Torres S. (2002). Att invandra till Sverige på äldre dar: Integrationsmöjligheter för "sent i livet" invandrarna, *Socialvetenskaplig tidskrift, nr 4, 2002*.
- Vetenskapsrådet, (2011). *God Forskningssed*, Tillgänglig på internet: <http://www.vr.se/download/18.3a36c20d133af0c12958000491>.
- Wenger, G. C., Scott, A., & Patterson, N. (2000). How important is parenthood? Childlessness and support in old age in England. *Ageing and Society*, 20(02), 161–182.
- Wallin, A.M., & Ahlström, G. (2006). Cross-cultural interview studies using interpreters: systematic literature review. *Journal of advanced nursing* (55 (6), 723–735.
- Wilmoth, J.M. (2001). Living arrangements among older immigrants in the United States. *The Gerontologist*, 41(2), 228–238.
- Öberg, P. (2002). *Livslopp i förändring*. I: Andersson, L. (red.), *Socialgerontologi*, Studentlitteratur, Lund, 2002.

Bilaga 1. Fördjupad metodbeskrivning

Gruppen som beskrivs nedan deltog i den hälsofrämjande interventionen som denna studie samarbetade med. Beskrivningen svarar mot hur urvalet såg ut vid tidpunkten för denna studies genomförande.

Tabell 1. Beskrivning av hela gruppen som deltog i den hälsofrämjande interventionen.

	Totalt n=127
Åldersgrupp (medelvärde, SD)	68-86 (75, 3.595)
Kvinna, n (%)	63 (50)
Man, n (%)	64 (50)
Bor ensam, n (%)	63 (50)
Utbildning, n (%)	
Grundskola	33 (26)
Gymnasieskola	
Eftergymnasial utbildning ¹	12 (9)
Yrke vid pension, n (%)	
Tjänstemän	20 (16)
Arbetare	83 (66)
Entreprenör	3 (2)
Hemmafru	3 (2)
Annan	17 (14)
Antal år i Sverige, n(%)	
21 år eller längre	108 (85)
16 to 20 år	17 (13)
11 to 15 år	1 (1)
6 to 10 år	1 (1)

1. Eftergymnasial utbildning (Universitet eller högskola).

Anledning till migration, n (%)

Arbetskraft	48 (39)
Flykting	35 (28)
Familj	25 (20)
Annan/inget svar	14 (11)

Självskattad övergripande förmåga att tala svenska, n (%)

Mycket bra	92 (72)
Bra	18 (14)
Med vissa svårigheter	9 (7)
Med svårigheter	8 (6)

Självskattad övergripande förmåga att tala svenska i kontakt med myndigheter n (%)

Mycket bra	77 (61)
Bra	19 (15)
Med vissa svårigheter	14 (11)
Med svårigheter	17 (13)

n = antal personer

SD = Standardavvikelse är ett statistiskt mått på variationen runt ett medelvärde. Om värdena ligger nära medelvärdet blir standardavvikelsen låg och vice versa om värdena ligger långt ifrån.

Beskrivning av urval

Personal från det hälsofrämjande projektet var behjälpliga med att ringa upp personer som tidigare deltagit i den hälsofrämjande interventionen för att fråga om de var villiga att få information om en forskningsstudie. De personer som tillfrågades hade deltagit i interventionen hösten 2013 eller vårterminen 2014. Om personen tackade ja till detta skickades ett informationsbrev på svenska samt på personens eget modersmål. Cirka en vecka senare ringde jag upp dessa personer för att tillfråga dem om deltagande i studien. I de fall personen vid detta tillfälle behövde tolk användes auktoriserad tolk eller en forskningsassistent som kunde språket. Vid själva intervjun stämde informationen i informationsbrevet av ytterligare en gång.

Reflektioner i genomförande av intervjuerna

Sju av tio respondenter har blivit intervjuade i sina hem. De tre andra ville bli intervjuade på annan plats. Önskemål fanns från dessa intervjupersoner att platsen inte skulle ligga så långt ifrån deras hem och detta togs i beaktande. En av de tre intervjuer ägde rum i ett samtalsrum som låg i anslutning till ett medborgarhus och

bibliotek. Vid ett annat tillfälle lånades ett samtalsrum av en anhörigkonsulent som arbetade inom den kommunala äldreomsorgen. Vid den tredje intervjun lånades ett rum av den operativa arbetsgruppen för interventionen. Inför intervjuerna väcktes tankar om själva platsen skulle påverka intervjuerna negativt. Om så blev fallet är svårt att avgöra och detta har inte analyserats vidare.

Beskrivning – genomförande av analys

Analysen av intervjuerna genomfördes i flera olika steg. Inledningsvis lyssnades de inspelade intervjuerna igenom ett flertal gånger. Efter detta transkriberades det inspelade materialet. Vid genomläsningen av texten togs de meningsbärande enheterna ut, det vill säga de ord eller uttalanden som syftar på samma centrala mening och svarar på syftet för studien (Graneheim & Lundman, 2004). De meningar eller textstycken som uppenbart inte besvarade syftet kunde direkt sorteras bort. De meningsbärande enheterna kondenserades och kortades ner utan att förlora sitt meningsinnehåll. Innehållet i den nedkortade meningen abstraherades sedan genom att tolkas på en högre logisk nivå och försågs med etiketter i form av koder. Dessa sorterades sen efter likheter och olikheter och bildade delkategorier som sedan bildade nya kategorier (a.a.)

Etiska överväganden

Respondenterna i studien har getts muntlig och skriftlig information om studien. Villkor som kunnat tänkas påverka deras villighet att delta har tagits upp. Information har getts om att deltagandet i studien var frivilligt och att respondenterna kunde välja att avbryta sitt deltagande utan att ange orsak till detta. Ett skriftligt och muntligt samtycke har inhämtats vid första kontakten mellan respondent och intervjuare samt vid själva intervjutillfället. I det skriftliga samtycket bekräftade respondenten genom sin underskrift att han/hon tagit del av skriftlig och muntlig information gällande sitt deltagande och att de fått tillfälle att ställa frågor. Det insamlade materialet, samt det skriftliga samtycket har förvarats på ett sätt så att obehöriga inte har kunnat ta del av detta. Intervjuerna avidentifierades under transkriberingen.

Vid de intervjuer där behov av översättning har funnits, har en auktoriserad tolk anlitats. Innan intervjuerna genomfördes ett par möten med tolk i syfte att synliggöra tolkens roll i forskningsprocessen, att få kännedom om tolkens stil att tolka, samt för att beakta tolkens påverkan på resultatet (Wallin & Ahlström, 2006). De etiska aspekterna med intervjun togs även upp med den aktuella tolken liksom innehållet i de begrepp som skulle komma att användas. Vissa revideringar gjordes sedan utifrån dessa samtal (Murray & Wynne, 2001). Samma tolk har anlitats vid samtliga intervjuer. Den risk detta medförde för dessa intervjupersoner bedömdes som liten då den anlitade tolken är bunden av sekretess. I många studier exkluderas

personer p.g.a. bristande språkkunskaper och får därmed inte möjlighet att göra sina röster hörda. Nyttan med att kunna inkludera personer med ett annat modersmål än svenska anses därmed överväga den risk det innebär att flera personer har tillgång till intervjumaterialet under översättningsskedet vid själva intervjutillfället. Information om detta fanns även med i informationsbrevet. ●

Bilaga 2. Metoddiskussion

Denna studies tillförlitlighet kommer att diskuteras utifrån begreppen trovärdighet, pålitlighet samt överförbarhet. Trovärdigheten handlar om i vilken utsträckning det som avsågs att studeras blev studerat (Graneheim & Lundman, 2004). Trovärdigheten anknyter dels till genomföraren av denna studiens kunskap om det som studerades. Det är upp till läsaren att utifrån intervjuarens redovisade förståelse göra bedömningen om denna ska ses som ett hinder eller en styrka för bedömningen av denna studies trovärdighet. Genomföraren av denna studiens redovisade kunskap och icke kunskap om det studerade området kan både ses som en styrka och svaghet.

Trovärdigheten i denna studie handlar även om i vilken mån informanternas berättelser överensstämmer med det resultat som forskaren har presenterat. Ett sätt att påvisa detta har gjorts genom presentationen av representativa citat från varje kategori (Janlöv, 2006). Andra sätt som har tillämpats för att stärka denna studies trovärdighet är att själva tolkningen av koder, delkategorier och kategorier på manifest nivå har stämts av med handledare för studien.

Pålitlighet handlar om faktorer som har orsakat instabilitet under studiens gång. Detta kan till exempel röra inkonsekvens under datainsamlingen (Graneheim & Lundman, 2004). Intervjuerna spelades in med Iphone och diktafon. Inställningen flightmode användes så att intervjun inte skulle avbrytas av inkommande samtal. Alla intervjuer har transkriberats ordagrant av intervjuaren med undantag för ett par passager där det var uppenbart att den intervjuade talade om något som rörde sig utanför det studerade området. De transkriberade intervjuerna stämades av mot de inspelade intervjuerna och tillägg kunde då göras av småord som hade missats vid själva transkriberingen. Viss argumentation av resultatets överförbarhet kan styrkas utifrån tidigare forskning (Forsell, 2004, Torres, 2002). Generaliserbarhet har inte eftersträvat då det inte ingår i syftet för studien och då val av metod och urval inte heller gjorts med detta i åtanke.

Framställningen av denna studies resultat bör ses som en av flera möjliga tolkningar. Valet av innehållsanalys har flera fördelar. Innehållsanalysen är summativ och passar bra ihop med deskriptiva forskningsfrågor. Hade den valda forsknings-

frågan i denna studie varit mer analytisk än deskriptiv hade en Grounded theory varit ett bra alternativ (Schreier, 2012). Kodningen här är inte reducerande på samma sätt som i innehållsanalysen, det vill säga fokuserar inte endast på valda delar utifrån forskningsfrågorna som i innehållsanalysen utan fokuserar på olika delar i datamaterialet och hur de olika kategorierna är relaterade till varandra (a.a.). Samtidigt är studieobjektet i Grounded Theory ofta en process eller en handling som sker över tid (Creswell, 2013). Fokus i denna studie är snarare deltagarnas upplevelser av det studerade fenomenet som det ser ut vid den aktuella tidpunkten för intervjuerna.

Deltagarna i denna studie har rekryterats inom ramen för en hälsofrämjande personcentrerad intervention för äldre personer från fyra olika länder på Västra Balkan och Finland varför urvalet delvis redan var gjort. Den ursprungliga tanken var att göra ett urval med endast personer som hade migrerat sent i livet. Då det inte gick att få tillfredsställande information vad gällde ålder vid migration för dem som hade deltagit i interventionen, var detta urvalskriterium inte möjligt. Det hade varit lättare att motivera studien om äldre personer vilka migrerat sent i livet hade valts ut då dessa löper större risk för social isolering och då den tidigare forskningen är begränsad inom detta område (Torres, 2002). Trots detta framkom efter att själva urvalet var gjort att flera deltagare som intervjuats migrerat sent i livet till Sverige. Det framträdde även i resultatet att språkbarriären hos utlandsfödda äldre inte begränsar sig till dem som hade migrerat till Sverige sent i livet, varför det heterogena urvalet kan konstateras ha varit gynnsamt för de fynd som framkommit.

Deltagarna består av något fler kvinnor än män vilket överensstämmer med att vi har en större andel kvinnor än män i den äldre befolkningen i Sverige (SCB, 2012). En viktig fråga är om det är någon särskild grupp äldre migranter som denna studie har missat. Urvalet består av tio personer vilka alla har valt att delta i en hälsofrämjande intervention. Utifrån resultatet skulle intervjupersonerna tolkas som en ”pigg grupp pensionärer”. Deltagarna hade inte någon omsorg vid tidpunkten för intervjun men var mottagare och givare av lättare stöd. Denna studie fångar således inte målgruppen äldre personer som är mottagare av offentlig äldreomsorg, vilket skulle kunna ses som en viktig målgrupp att gå vidare och studera i kommande studier. Ytterligare studier behövs för att studera hur det särskilda boendet upplevs av äldre utlandsfödda som inte talar svenska samt deras upplevda möjligheter för nätverksskapande här. Samtliga deltagare i denna studie har erbjudits möjligheten att få stöd av auktoriserad tolk vid intervjun. Många gånger exkluderas personer p.g.a. bristande språkkunskaper och får därmed inte möjlighet att göra sina röster hörda. ●

Detta är en intervjustudie med tio äldre personer från Finland och Västra Balkanregionen. Syftet med studien var att undersöka hur dessa äldre migranter etablerar och upprätthåller sociala nätverk med ett särskilt fokus på vilka möjligheter och hinder de upplever när det gäller att skapa sociala nätverk samt hur de ser på det sociala nätverkets betydelse i framtiden.

Några av resultaten som redovisas i denna rapport är att socialt nätverkskapande är en dynamisk process för den heterogena gruppen äldre migranter i Sverige. Rapporten visar på olika aspekter av att knyta nya kontakter och hur olika mötesplatser kan generera ett utbyte av stöd mellan olika individer. Studiens resultat bidrar med kunskap om hur olika aktörer kan tänka när nya sociala träffpunkter och arenor skapas.

Rapporten är skriven av *Hanna Mac Innes*, doktorand vid Institutionen för socialt arbete vid Göteborgs universitet. Hanna har varit knuten till FoU i Väst/GR och har tidigare haft uppdrag som verksamhetsutvecklare, biståndshandläggare och vårdbiträde inom äldreomsorgen.



FoU_i**väst** GR

FORSKNING OCH UTVECKLING INOM VÄLFÄRDSOMRÅDET

Besök Gårdavägen 2 • Post Box 5073, 40222 Göteborg • Tel 031-335 50 00
Fax 031-335 51 17 • e-post fou@grkom.se • www.grkom.se/valfard