

# Äldre personers upplevelse av att bli ensam efter förlust av partner

Birgitta Engström, Viveka Hedström

Luleå tekniska universitet

C- uppsats  
Omvårdnad

Institutionen för Hälsovetenskap  
Avdelningen för Omvårdnad



Luleå tekniska universitet  
Institutionen för hälsovetenskap  
Avdelningen för omvårdnad

Äldre personers upplevelse av att bli ensam efter förlust av  
partner.

– En litteraturstudie.

Elderly people's experiences of being alone after the loss of  
partner.

- A literature review.

Birgitta Engström, Viveka Hedström

Kurs: Examensarbete 10 p

Vårterminen 2007

Sjuksköterskeprogrammet 120 p

Handledare: Barbro Lindahl

## Äldre personers upplevelse av att bli ensam efter förlust av partner

- En litteraturstudie  
Luleå Tekniska Universitet  
Institution för hälsovetenskap

Birgitta Engström  
Viveka Hedström

### **Abstrakt**

Att bli ensam efter förlust av partner förändrar hela livet radikalt. Personer som efterlämnats behöver all hjälp och stöd de kan få för att kunna hantera situationen som änka och änkemän. Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva äldre personers upplevelse av att bli ensam efter förlust av partner. Med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys med manifest ansats analyserades 13 vetenskapliga och internationellt publicerade artiklar. Analysen resulterade i fyra kategorier; att känna tomhet, rädsla och ilska, att ha stöd när livet förändras, att känna utanförskap men även frihet och att sakna sitt tidigare liv. I resultatet framkom att personer som blivit ensamma efter förlust av partner kunde uppleva rädsla, frustration och en tomhet att ha blivit lämnad ensam. Änkor och änkemän som hade få sociala kontakter upplevde ett stort behov av stöd. I studien framkom även upplevelser av att känna sig ensam bland andra personer och familj, och en känsla av utanförskap i samband med gruppaktiviteter. Trots saken efter sin partner kunde minnena upplevas som trygghet och meningsfullhet.

Nyckelord: Upplevelsen av ensamhet, äldre änkor, äldre änkemän och kvalitativ innehållsanalys.

”Tills döden skiljer oss åt” är ett påstående som funnits länge och fortfarande är en hörnsten i många äktenskapslöften som är givna av de flesta par i hopp om att få ett långvarigt lyckligt äktenskap. Ett äktenskap är heligt för många, eftersom de går ombord på deras livsresa tillsammans. Par som lever tillsammans i många år och som fortfarande älskar att vara tillsammans, har skapat band av vänskap, kamratskap och kärlek som blivit djupare med åren. Många par hyser en tyst rädsla över att tala om döden, varför tankar om döden aldrig kommer upp till diskussion. Båda parter hoppas att det oundvikliga slutet i livet inte skall komma förrän efter många år tillsammans. Att förlora en partner är för många den mest tragiska händelsen som kan inträffa i livet (Kaslow, 2004).

Förlust av ens partner kan upplevas på olika sätt beroende på om den orsakats av en långvarig sjukdom eller om döden skett plötsligt. Har döden inträffat efter en långvarig terminal sjukdom har de kvarlevande levt med oron och fruktan för döden under en viss tid. Konfronteras de efterlämnade däremot av en plötslig död, hinner de efterlämnade inte förbereda sig mentalt och har ingen tid att tänka över problemen. Dessa närstående hinner inte ta farväl eller göra en känslomässig avslutning till relationen och eventuellt be om förlåtelse. Döden medför att de efterlevande hamnar i ett chocktillstånd, förvirring och att de kämpar med blandade känslor av misstro, tvivel och vrede över den inträffade händelsen. För de efterlevande anhopas många frågor och funderingar som de söker svar på. Fick han eller hon lida? Hade händelsen kunnat förhindras? Hur ska jag klara av det? Vad händer med mig nu? (Kaslow, 2004). Att bli änka och änkeman eller att förlora en nära vän är en vanlig orsak till ensamhet hos äldre personer (Savikko, Routasalo, Tilvis, Strandberg & Pitkälä, 2005). Äldre människor i samhället är mer sårbara eftersom de upplever ensamhet mer än andra när det uppstår problem i det sociala nätverket (Adams, Sander & Auth, 2004; Killeen, 1998).

Ensamhet är en naturlig och väsentlig del av att vara människa och är unik för alla människor (Killeen, 1998; Rokach, 1998) den influeras och påverkas av ens personlighet samt av den kultur individen levt och utvecklats i (Rokach & Neto, 2005). Ordet ensamhet är komplex eftersom det kan ha olika betydelser (Killen, 1998; Rokach, 1998). Ensamhet kan vara känslomässig, socialt, geografiskt och innebär avsaknad av mänskliga relationer (Rokach, 1998). Ensamhet kan skiljas mellan subjektiv och objektiv ensamhet. Subjektiv ensamhet beskrivs som en självupplevd känsla av att vara ensam (Adams et al., 2004; Holmen, Ericsson, Andersson & Winblad, 1992). Objektiv ensamhet innebär att vara fysiskt ensam (Adams et al, 2004; Holmen, et al, 1992). Det finns en skillnad mellan personers sociala och känslomässiga

behov och dess sociala verklighet. Det är lättare att vara objektivt ensam och förklara att ensamheten är självvald än att ensamheten beror på att man saknar vänner eller bekanta som den subjektiva ensamheten medför känslomässigt. Ensamhet är ett känsligt ämne och berör alla människor på något vis, med tanke på att det är en del av att vara människa (Killeen, 1998). Ensamhet är vanligt bland äldre människor och det påverkar välbefinnandet. Ensamhet är också något som har med ålder, kön, äktenskapsstatus, sociala kontakter, intressen, vänskap, hälsa och kognitiv förmåga att göra (Holmen et al., 1992).

Effekten av själva åldrandet förändrar psykisk och fysisk hälsa och socialt deltagande. För äldre personer ökar risken att bli ensam, på grund av att de förlorar sin äkta hälft och att det sannolikt inträffar. När detta sker så medför det komplikationer för fysisk och mental hälsa och livsstil. Därför är det viktigt att sjuksköterskan har kunskaper om effekter av änketillstånd eftersom det kan resultera i en för tidig dödlighet (Bennett, 1997). När ensamhet bland äldre personer upplevs oangenämt kommer hälsan att påverkas och medföra flera olika hälsoproblem. Ensamhet på grund av förlust av partner kan påverka immunförsvaret, vilket ökar risken för den som är ensam att bli sjuk. Att leva ensam efter en förlust av partner kan även medföra vikttnedgång, undernäring och öka risken för en ökad alkoholkonsumtion (Donaldson & Watson, 1995).

Hälsan i sig kan orsaka ensamhet, när den fysiska förmågan hindrar äldre personer från att kunna röra sig obehindrat. Personer som är ensamma kan tappa intresset för sig själva, vilket kan resultera i försämring av hälsan, som i sin tur kan påverka den psykiska hälsan som i de mest extrema fall kan leda till självmord (Killeen, 1998). Enligt Rokach (2003) framkommer det att oavsett vilka sjukdomar människor lever med är det människors försvagade hälsa som påverkar deras uppfattning av ensamhet.

Ensamhet kan bära med sig en stämpel som påverkar beteendet hos människor som upplever sig ensam, men även attityden hos andra människor. För personer som upplever sig ofta eller alltid ensamma, kan det orsaka stora hälsoproblem som kan bli varaktiga (Tikkanen & Heikkinen, 2004). För att lindra ensamhet bör sjuksköterskor i ett omvårdnadsperspektiv identifiera upplevelsen av ensamhet, för att sedan utveckla, genomföra och utvärdera omvårdningsplaner. Omvårdningsplaner bör vara realistiska, praktiska och baserade på inlägg från hela hälsovårdens team, för att omvårdnaden ska bli säker och trygg för patienter (Killen, 1998). Sjuksköterskor möter ensamhet bland äldre människor i många olika sammanhang. Där ensamhet

är ett problem bör det uppmärksammas av sjuksköterskor. Omvårdnadsinterventioner bör skrivas och de ska riktas mot att förhindra och lindra lidandet samt för att kunna hjälpa och bemöta dessa patienter på ett bra sätt (Donaldson & Watson, 1995). Eftersom populationen av äldre ökar och att människan idag lever längre kommer det att ställas högre krav på hälso- och sjukvården eftersom äldre personers behov av hjälp och stöd kommer att behövas (Holmen et al., 1992). Ensamhet är ett ämne som behöver studeras för att få en bredare förståelse. Att personer får utvidgande information om ensamhet som ökar deras medvetenhet om att det är någonting fullt naturligt (Killeen, 1998). Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva äldre personers upplevelse av att bli ensam efter förlust av partner.

### **Litteratursökning**

I denna litteraturstudie har sökningen av vetenskapliga artiklar utförts i databaserna Medline, Cinahl, Academic search samt manuell sökning genom referenslistor. Artiklarna vi har använt oss av var vetenskapliga, det vill säga granskade och godkända för publicering av experter inom området (Polit & Beck, 2004, s.622- 623). Enligt Downe-Wariboldt (1992) utgår forskaren från frågeställningen och söker svar på den. Vid sökning av artiklar använde vi oss av följande sökord loneliness, solitude, emotionaly loneliness, aloneliness, alienation, social isolation, privacy, qualitative studies, experience, interview, spouse, widow\*, widowhood, widower, loss of partner. Sökorden var våra söktermer och användes i olika kombinationer. Vi har valt att inte redovisa alla våra olika sök kombinationer (Tabell 1, bilaga 1), eftersom det inte gav några resultat som passade vårt syfte. De sökord vi redovisar i tabell 1 var de huvudtermer som gav träffar och som resulterade i artiklar som senare användes i analysen.

I den första gallringen utgick vi ifrån titlarna och abstrakten. Dessa lästes igenom och gav oss en uppfattning om artikeln motsvarade vårt syfte. De artiklar som stämde med vårt syfte kvalitetsgranskades enligt Willman, Stoltz och Bahtsevani (2006), vilket innebar att de skulle ha en tydlig problemformulering, ett etisktresonemang och ett relevant urval. Utförandet av metoden, urvalet av artiklar, datainsamlingen och analysen ska vara tydligt beskrivet. Giltigheten kontrollerades genom att studera om studien var logisk, klar och tydlig. Med dessa kriterier bedömde vi om kvalitén var hög, medel eller låg på studierna. Det resulterade i 19 artiklar som motsvarande syftet, men efter ytterligare kvalitetsgranskning återstod 13 artiklar (tabell 2). Artiklarna som valdes bort var kvalitativa studier som saknade upplevelser och att förlusten var för något annat än partner. Enligt Polit och Beck (2004) ska forskaren redovisa i sin studie både inklusions - och exklusionskriterier. De inklusionskriterier som vi valde från bör-

jan var äldre kvinnor och män från 65 år och uppåt som levde ensam efter partners död. Eftersom det inte fanns tillräckligt med artiklar från den åldersgruppen, var vi därför tvungna att göra en ny avgränsning från 50 år och uppåt. Anledningen till att vi valde denna begränsning var att vi ansåg att yngre människor hade större möjlighet och sannolikhet att gifta om sig. Vi har inte använt oss av exklusionskriterier och inte heller årsbegränsat sökningen eftersom det idag är för få studier gjorda. Ordet ensamhet har en mångfaldig betydelse, som främst förknippas med den subjektiva känslan av ensamhet. Den objektiva betydelsen indikerar inte på samma sätt hur smärtsamt ensamhetstillstånd kan vara.

### **Analys**

Enligt Polit och Beck (2004, s. 98) ska metod väljas utifrån den frågeställning som finns. Metoden som valts ska kunna svara tillbaka på syftet, vilket i sin tur kommer att leda till ett resultat motsvarande frågeställningen. För att kunna beskriva upplevelser utifrån ett inifrånperspektiv använde vi i denna studie en kvalitativ manifest innehållsanalys. Med detta menas att forskarna fokuserar på de faktiska och synliga, innehållet i texten. Jämfört med den latenta innehållsanalysen där forskaren fokuserar på de underliggande och gömda (Graneheim och Lundman, 2003). Innehållsanalys, som metod gör att forskaren på ett objektivt, systematiskt samt trovärdigt sätt kan beskriva ett fenomen (Downe-Warboldt, 1992).

Vår analys har inspirerats av Graneheim och Lundman (2003). Artiklarna lästes igenom noggrant innan vi systematiskt plockade ut relevanta textenheter som motsvarar studiens syfte. Vi översatte och kondenserade textenheter utan att tappa innehållet. Därefter gavs siffror och bokstäver till både artiklar och textenheter för att underlätta hanteringen av materialet och för att lättare kunna gå tillbaka till ursprungstexten. Därefter påbörjades kategoriseringen, där textenheter med liknande upplevelser fördes samman och namngavs till rubriknamn. Denna analysprocess fortskred tills vi fick fram de slutliga kategorierna som kom att vara varandra uteslutande. För att säkerställa att innehållet i textenheter inte ändrades under analysens gång återgick vi till originaltexten för att styrka kategoriernas trovärdighet. Den slutliga kategorilistan som innefattar fyra kategorier (tabell 3) är essensen i det textmaterial som svarar mot syftet i studien.

Tabell 2 Översikt över artiklar ingående i analysen som kvalitets granskades (n=13)

Författare	Typ av studie	Deltagare	Dataanalysmetod/ Analysmetod	Huvudfynd	Kvalité
Andersson & Diamond (1994)	Kvalitativ	12 män	Intervjuer vid fyra tillfällen/Analys universal semantic-relation enl. Spradley.	Där de kom fram fyra huvudkategorier som känslor, kroppsliga symtom, speciella umbäranden, koping samt stöd.	Hög
Costello, (2002)	Kvalitativ	3 kvinnor 1 man	Semistrukturerade intervjuer/Innehållsanalys enl. Hammersley & Atkinson och Konstant jämförande metod.	Att förlusten är oåterkallelig och kan leda till andra förluster som deras oberoende. De upplever en inneslutande ensamhet, där de sociala stöden inte hade något inflytande över känslan av ensamhet.	Hög
Costello & Kendrick, (2000)	Kvalitativ	8 kvinnor, 4 män.	Djupgående intervjuer/ Fenomenologisk innehållsanalys enl. Beauchamp samt enl. Coulthard	Att övergången från att vara gift till att anpassa sig till ett liv som ensam var av större betydelse än att hantera den känslomässiga förlusten. De upplever känslan av ensamhet och nedstämdhet.	Hög
Davidson, (2001)	Kvalitativ	25 kvinnor, 26 män	Djupa semistrukturerade intervjuer/Grounded theory enl. Strauss & Corbin.	Upplivede förändringar i deras nuvarande livsstil och relationer. Att det fanns en längtan att finna en ny partner. Att vissa änkor aldrig kunde ersätta deras partner och kände att ålder och dåliga hälsa var ett hinder. Änkemän däremot kunde överväga omgifte.	Medel
Hinck, (2004)	Kvalitativ	13 kvinnor 6 män	Djupgående intervjuer som spelades in vid 3 tillfällen/ Fenomenologisk tematisk innehållsanalys.	Änkor och änkemän kände ett behov att få vara kvar i hemmet. Att de inte såg sig som socialt isolerade utan istället hade starkt ömsesidigt socialt nätverk, där de själv var aktiva i att stödja andra.	Hög
Hockey , Penhale & Sibley (2001)	Kvalitativ	20 kvinnor	Intervjuer/Grounded Theory	Den smärtsamma förlusten hos äldre änkor upplevde att den sociala och känslomässiga relationen var viktigare än den kroppsliga närvaron hos partnern.	Hög
Kivett (1978)	Kvantitativ	116 kvinnor	Frågeformulär. En flerfaldig stegvis urskiljande analys.	Äldre änkors upplevelser av ensamhet. Nivåer av risk för ensamhet som baserades på fysisk, psykisk och social karaktär..	Hög



*Tabell 2 (forts.) Översikt av artiklar i analysen och kvalitetsgranskning (n=13)*

<b>Författare</b>	<b>Typ av studie</b>	<b>Deltagare</b>	<b>Dataanalysmetod/ Analysmetod</b>	<b>Huvudfynd</b>	<b>Kvalité</b>
Letvak, (1997)	Kvalitativ	8 kvinnor	Djupgående intervjuer vid tre-fyra olika tillfällen/Deskriptiv fenomenologisk analys enl. Colazzi.	Att det var viktigt att finna en balans mellan deras behov av kontakt till andra och deras privatliv. Där de var viktigt att få vara oberoende.	Hög
McInnis, & White, (2001).	Kvalitativ	17 kvinnor 3 män.	Intervjuer/ Fenomenologisk analysmetod enl. Giorgi	Änkor och änkemän hade svårt att acceptera en förlust av en relation som vid separation och död. Där undvikande var ett sätt att hantera oro, rädsla och ledsamhet över sitt beroende. Att det var ett tyst lidande med svårigheter att uttrycka sin ensamhet.	Hög
McIntyre & Howie (2002)	Kvalitativ	1 kvinna	Intervjuer vid tre tillfällen/Tematisk innehållsanalys.	Det var viktigt att finna meningsfullhet i de dagliga aktiviteterna. Sociala relationer och sysselsättning var viktigt när man förlorat en livskamrat och medförde ett positivt åldrande och underlättade känslan av välbefinnande.	Medel
Porter, (2005)	Kvalitativ	16 kvinnor	Intervjuer och observationer/ Analys metoden inkluderade beskrivande och interference, där data jämfördes.	Att änkor inte längre behövde ge vika för någon. De kunde göra som de själv ville och försökte på olika sätt hålla sig sysselsatt. De gjorde vad de kunde för andra och såg till att ha variation i livet.	Hög
Silverman (1972)	Kvalitativ	Kvinnor	Saknas	Övergången från att vara fru till att bli änka innebar behov av hjälp med att hantera sorgen och att visa vägen till övergången. Att få stöd, är en förebild och en bro.	Låg
Znaniecki Lopata, (1969)	Kvalitativ	301 kvinnor	Djupgående intervjuer/Statistisk analys	Änkorna kunde uppleva spänning i relation till sina gifta vänner och en oförmåga att omvända de sekundära relationerna till en djupare nivå. Kvinnorna socialiserade automatiskt sig till en passiv grupp och kände avsaknad av nära relationer. Andra fortsatte ha nära relationer eller skapade sig en livsstil som löste många problem av ensamhet.	Hög

## Resultat

Analysen resulterade i fyra kategorier, vilka redovisas i tabell 3. Kategorierna beskrivs i löpande text och illustreras med citat.

Tabell 3. Översikt av kategorier (n=4).

Kategorier
Att känna tomhet, rädsla, ilska och andra negativa känslor
Att ha behov av stöd när livet förändras
Att känna utanförskap men även frihet
Att sakna sitt tidigare liv

### Att känna tomhet, rädsla och ilska

I flera studier beskrev änkor eller änkemän hur de upplevde att bli ensamma i samband med att de förlorat sin livskamrat och att det gav uppkomst till olika känslor av varierande slag (Anderson & Dimond 1994; Costello, 2002; Costello & Kendrick, K. 2000; Davidson, 2001; Hockey & Penhale & Sibley, 2001; Silverman, 1972; Lopata, 1969). Många personer som förlorat sin partner beskrev att ensamheten kunde medföra en känsla av tomhet (Davidson, 2001; McInnis & White, 2001; Lopata, 1969). I en studie beskrev änkor att ingen kunde förstå den tomhet som blev kvar efter att de hade förlorat sin livskamrat efter så många år tillsammans. Änkor beskrev att de kunde känna en enorm ensamhet även om människor fanns omkring dem (Lopata, 1969). I två studier beskrev personer att den största utmaningen vid förlust av partner var när vardagen kom och de blev medveten om att de blivit lämnade ensamma (Anderson & Dimond 1994; Porter, 2005). Några personer i en studie beskrev upplevelsen av att bli ensam som en enformig ständig smärta (Anderson & Dimond, 1994). I Davidsons (2001) studie beskrev några änkor att tomheten blev mer påtaglig när de inte hade någon att ha omsorg om. I McInnis och Whites (2001) studie beskrev personer att ensamheten medförde känslan av att inte ha något att se fram emot, att livet plötsligt blivit andefattigt (McInnis & White, 2001) och att man som änka inte hade någon meningsfull roll längre (Silverman, 1972), samt att saker och ting omkring dem blev mycket svårare (Anderson & Dimond 1994).

*To me loneliness is feeling empty. Feeling like you have nothing to reach for. Nothing to dream of...* (McInnis & White, 2001, s.134).

Vissa änkor i en studie beskrev att bli ensam medförde en väldigt förvirrande känsla som gjorde att de kände svårighet att fylla upp sin dag. Personer som förlorat sin partner beskrev att ensamheten var mer påtaglig efter begravningen och när de var ensamma på kvällen, morgonen, helger och vinterhalvåret men även tillfällen som vid speciella årsdagar (Costello, 2002). I studier beskrev flera änkor eller änkemän att de kunde känna sig ledsna för sin ensamhet (Costello, 2002; Costello & Kendrick, K. 2000) och det fick dem att gråta för sig själv när de var ensamma (Costello, 2002; McInnis & White, 2001). Vissa efterlevande beskrev att bli ensam efter förlust av partner medförde att de kände sig nedstämda (Anderson & Dimond, 1994; Costello & Kendrick, 2000).

*You are so alone and you don't have anybody, you are almost afraid, don't want the night to come... you see during the day you might go out to the store or things like that (McInnis & White, 2001, s. 134).*

I några studier beskrev personer som förlorat sin partner att deras ensamhet kunde lindras en del genom att hålla sig sysselsatta med andra saker (McInnis & White, 2001; Porter, 2005). I Lopatas (1969) studie beskrev vissa änkor att de kunde känna ensamhet när de inte hade någon att ta hand om och bry sig om. Vidare beskrev personer i Porters (2005) studie att de behövde hålla sig sysselsatta även om det inte fanns något att göra och att de upplevde att de avsiktligt fokuserade på andra människor för att lindra tomheten. I McInnis och Whites (2001) studie beskrev änkor och änkemän att de intalade sig själva att de hade mycket att göra, när deras sällskap inte längre kunde stanna.

*I talked to myself. . . and said now you know they can't stay (company).they have things to do . . . and you have things you should be doing. . .so get up and fix your dinner. . and that's what I did, and of course the feeling left (McInnis & White, 2001, s. 134).*

I McInnis och Whites (2001) studie beskrev personer att bli ensam skapade känslor av rädsla och oro när de var ensamma eftersom de blev mer isolerade. I Silvermans (1972) studie beskrev en änka sin rädsla och oro för sin självömkan när hon var ensam. Vidare beskrev personer i McInnis och White (2001) studie att de även kunde känna rädsla för att uttrycka sin ensamhet för andra människor, därför dolde de sina känslor. Orsaken till att dölja sina känslor kunde vara att de inte ville göra andra nedstämda med sina problem (McInnis & White, 2001), eller som en änka i Lopatas (1969) studie beskrev att hon inte ville generera sina vänner med att gråta inför dem. I Costello och Kendrick (2000) och McInnis och Whites (2001) studier

beskrev änkor och änkemän att de kunde klandra sig själva för sin ensamhet och i Costello (2002) och Silvermans (1972) studier att ensamheten kunde kännas hemsk och fruktansvärd.

*They feared that expressing their loneliness would further alienate them from others* (McInnis & Whites, 2001, s. 134).

I några studier beskrev personer att bli ensam skapade känslor av ilska och frustration. I Anderson och Diamonds (1994) studie skildras personers ilska för att deras äkta make eller maka hade lämnat dem ensamma. I studien av Lopata (1969) beskrev några personer att de kände ilska på grund av bristande samarbete med andra människor samt i Letvaks studie (1997) beskrev en änka att hon upplevde att hon mötte fler ilskna personer nu när hon blivit ensam. I Costello och Kendrick (2000) och Lopatas (1969) studier beskrev personer att deras ensamhet gav upphov till känslor av frustration. Änkor och änkemän beskrev även i en studie känslor av ilska och frustration över hur de hade uppfört sig innan deras partner avlidit (Costello & Kendrick, 2000).

*I 'don't think anyone who hasn't experienced it can understand the void that is left after losing a companion for so many year- all the happy little things that come up and you think: Oh, I must share that – and there isn't anyone to share with* (Lopata, 1969, s.252).

### **Att ha stöd när livet förändras.**

I studier beskrev personer att de hade bra och starka relationer till vänner och familj samt att de kände att de fick det stöd som de behövde efter förlusten (Costello, 2002; Letvak, 1997; Lopata, 1969). I flertalet studier beskrevs att personer upplevde att det sociala stödet var oerhört viktig under smärtsamma förluster av en partner när deras liv nu hade förändrats (Costello, 2002; McIntyre & Howie, 2002; Letvak, 1997; Lopata, 1969). I McIntyre och Howies (2002) studie beskrev personer att grannar hade en stor betydelse för att de skapade en känsla av säkerhet och trygghet som även lindrade deras känsla av ensamhet efter deras förlust. Vidare beskrevs i Lopatas (1969) studie att några änkor kände att det inte gick att ersätta gamla vänner som avlidit, hur mycket de än försökte. I McInnis och Whites (2001) studie beskrev några personer att de behövde hitta en ersättning till deras förlust och beskrev att de fick stöd och hjälp genom religion och böner (McInnis & White, 2001).

*To live anywhere and have a friendly neighbour or neighbours means a lot to you, especially if you're....haven't got anyone of your own close to you* (McIntyre & Howie, 2002, s.59)

*I have a friend; we call each other every morning at six o'clock to see that we are all right. I call her in the morning and she calls me the next morning. If something is wrong with one of us, we can call (the other one's family) (Hinch, 2004, s.789).*

I flertalet studier beskrev personer som förlorat sin partner att de många gånger var tvungna att förlita sig mer på andra människor än tidigare för att kunna få hjälp och stöd att klara av den nya situationen de hamnat i (Davidsson, 2001; Kivett, 1978; McInnis & White, 2001; McIntyre & Howie, 2002; Lopata, 1969). Änkor och änkemän beskrev i en studie att de var tvungna att känna att de förtjänade hjälpen som erbjöds innan de kunde ta emot den av personer i sin omgivning. Några personer beskrev även att de inte ville bli en börda eller belastning för andra människor (Costello, 2002) och att de inte ville belasta andra människor med sina känslor (McInnis & White, 2001). I Hincks (2004) studie beskrev personer som förlorat sin partner att det var känsligt att belasta deras närmaste omgivning, varför de hellre skulle tänka sig att överväga att stanna på ett vårdhem än att belasta dem. I Lopatas (1969) studie beskrev några änkor att arbetsbördan ökat efter förlusten av sin partner, eftersom de var tvungna att utföra sysslor som de varken kunde eller ville göra. De kunde känna hjälplöshet över de problem som skulle lösas i hemmet och kände att de ofta var tvungna att söka någon som kunde hjälpa dem. Vidare beskrev änkor och änkemän i studien att de kände att de ändå måste hjälpa sig själv för att ingen annan kunde göra det. I Costellos (2002) studie beskrev några personer att de många gånger intalade sig själva att det var de jämte mot världen, som måste reda ut sorgen och förlusten på egen hand. Änkor och änkemän i McInnis och Whites (2001) studie beskrev att de ändå försökte tänka positivt för att komma över sina negativa tankar.

*Social support, particularly during bereavement, is important, but a feature of the comments made was that respondents needed to be able to demonstrate (to themselves) that they were coping in order to feel justified in using the social support that was available (Costello, 2002, s. 8).*

I flera studier beskrev personer som blivit ensamma efter förlust av partner att de hade få kontakter med andra människor och att de hade ett begränsat socialt nätverk (Costello, 2002; Letvak, 1997; McInnis & White, 2001; Lopata, 1969). I några studier beskrev personer att de kände saknad och längtan av sällskap eftersom de hade begränsade kontakter (Letvak, 1997; McInnis & White, 2001). I Lopatas (1969) studie beskrev änkor att många i deras bekantskapskrets hade avlidit, vilket upplevdes som förlust av betydelsefulla relationer. Några personer upplevde att de även hade förlorat sina vänner utav enkla anledningar. En änka beskrev

exempelvis att hennes kontakt med andra människor hade successivt minskat, eftersom hennes dagar tidigare varit uppfyllda med att ge omsorg till sin partner som varit sjuk. Några änkor beskrev att de saknade förmågan att förvandla tillfälliga kontakter till närmare bekantskap och kände att det var svårt att återuppta kontakten med gamla vänner (Lopata, 1969). Vissa änkor kände en djup ånger att de inte skaffat sig fler vänner, vilket var ett misstag de gjort (Letvak, 1997). I flertalet studier beskrev änkor och änkemän som inte hade några barn att de upplevde en stor saknad av att ha någon att prata med (Anderson & Diamond, 1994; Costello, 2002; Silverman, 1972). I studier framkom att personer även kunde känna sig deprimerade och nere eftersom de hade stort behov av att prata med personer som stod dem nära (Hockey, Penhale & Sibley, 2001; McInnis & White, 2001). Vidare beskrevs det i McInnis och Whites (2001) studie att änkor upplevde att de inte alltid kunde prata med barnen på samma sätt som de kunde med deras män.

*But when you're alone, your husband dies, if you get sick, who is going to help you? Who can you talk to...to say you don't feel good?... I think real lonely is when a person who is alone...they have nobody caring for you...(McInnis & White, 2001, s. 133).*

*They say 'You know we will always be there' - but when you call- Óh, I'm sorry. . . my children... my husband. . . They talk so much about how they will help you that they think they have done what they talk about (Lopata, 1969, s. 255).*

### **Att känna utanförskap men även frihet**

I en studie beskrev personer som förlorat sin partner ensamhet som ett främlingskap på grund av minskad och fallande status som grundade sig på avsaknad av manligt sällskap (Lopata, 1969). I studier framkom att änkor upplevde starka känslor av utanförskap och att de kände sig som femte hjulet i olika sammanhang efter att de förlorat sin livspartner (Letvak, 1997; Lopata, 1969). Vidare beskrev personer som förlorat sin partner att ensamhet var som ett stigma och ansåg att det var en svaghet (McInnis & White, 2001). I studier beskrev även personer som förlorat sin livspartner att de upplevde att de var oälskade när de blivit kvarlämnade (Lopata, 1969). Personer beskrev även att de kunde känna en konstig känsla som inte försvann när de var bland andra människor (Costello, 2002; Lopata, 1969) och att denna känsla även fanns när de var bland vänner och anhöriga (Lopata, 1969). Dessutom var det ingen skillnad om änkor och änkemän deltog vid olika arrangemang som gruppresor framkom det i denna studie (Hockey, Penhale & Sibley, 2001). I flera studier beskrev änkor att när de blev utbjudna och när sällskapet bara bestod av par, eller när de blev påtvingade sällskap att de

kände sig ensam, utanför och att det var besvärligt och gjorde att de mådde sämre (Costello, 2002; McInnis & White, 2001; Lopata, 1969).

*Many widows experiencing disengagement from prior life style and sets of relations express loneliness as an alienation due to a status drop. Women feel less social status in widowhood due to lack of male escort, because of a loss of reflected status from the positions held by the husband, or as a couple-companionate world (Lopata, 1969, s. 253-254).*

*I feel worse if I meet others and they are in couple; it's more of a strain going out, I suppose it's all right if you're a fella and can prop up the bar at night, but it's easier to stay in even though I feel more lonely (Costello, 2002, s.8).*

I en studie beskrev personer som förlorat sin partner att känslan av att bli ensam inte gick att lindra, inte ens barnen kunde lindra deras ensamhet, eftersom barnens livsstil var helt olik deras egna. I studien beskrevs även att personer som förlorat sin partner kände att det inte fanns någon i omgivningen som ville höra negativa saker och att omgivningen inte var mottaglig för deras känslor (McInnis & White, 2001). I studier beskrev änkor att de kunde känna spänningar i vänners närvaro (Lopata, 1969) och en änka uttryckte att jag går min väg när det blir för jobbigt (McInnis & White, 2001). Personer beskrev att de aldrig blev utbjuden på grund av att de var ensamma (Davidsson, 2001). I en annan studie kände några änkor att människor inte längre brydde sig om varandra och att de hade tankar om att andra människor kanske inte trodde att de fortfarande var vid liv (Letvak, 1997).

*I love being with my family but it's not the same and still I find myself thinking about him when I am surrounded by others who I love but it's not the same without him (Costello, 2002, s.7).*

*Before we would go out with other couples.... Naturally... out to dinner or a dance... after he died, it was like someone got a knife and cut something off.. and the people we went out with, I was (then) the odd fellow...you don't mix in.. it changes your whole perception of things about you (McInnis & White, 2001, s. 133).*

I två studier beskrev personer upplevelsen av att bli ensam på ett mer positivt sätt. Änkor i dessa studier beskrev att de kände självskhet och skuld av att de hade frihet att göra som de ville och möjlighet att komma och gå som de tyckte (Davidson, 2001; Hinck, 2004; Porter, 2005). Änkor beskrev även att de kände frihet av att inte stå till svars för någon och att de inte längre behövde rätta sig efter någon annan (Porter, 2005). I studier beskrev änkor att de fick vara självbestämmande nu när de levde ensamma (Hinck, 2004; Davidson, 2001) vilket med-

förde frigörelse från sitt ansvar som kvinna och att de kunde kontrollera sina egna liv (Davidson, 2001). I studier beskrevs att änkor tyckte det var viktigt att bevara privatlivet, vilket de uppskattade och värdesatte högt (Letvak, 1997; Hinck, 2004; Porter, 2005). I McInnis och Whites (2001) studie beskrev personer som förlorat sin partner att det var viktigt att vara oberoende för att förhindra ensamheten och i Costellos (2002) studie beskrev vissa änkor att de inte hade något intresse av att umgås med andra människor. I en studie av Hinck (2004) beskrev änkor att de inte behövde söka sig till andra människor för att känna sig mindre ensamma eller för att inte känna sig isolerad, utan de värdesatte sin ensamhet. Vissa änkor uttryckte att de inte kände sig ensamma och att de älskade att vara ensamma. I Lopatas (1969) studie beskrev änkor att de trivdes i sitt eget sällskap och var lyckliga av att bara läsa en bok.

*Selfishness, to the widows meant doing what they wanted, when they wanted and not having to consider the needs of a partner. Parallel to the older women's admission of selfishness, now that they were widowed and lived alone, was a sense of guilt at enjoying the freedom and the autonomy which accompanies their release from their responsibilities as a wife (Davidson, 2001, s. 307).*

### **Att sakna sitt tidigare liv**

I studier beskrev änkor att de tänkte på sina män hela tiden (Costello & Kendrick, 2000) och genom att tänka på trevliga, lyckliga minnen och att de fick dagdrömma om det som varit kunde de hantera saknaden och förhindra att de kände sig deprimerade (Anderson & Diamond, 1994; McInnis & White, 2001; Silverman, 1972). I andra studier beskrev änkor att hade de en koppling till det förflutna upplevdes livet meningsfullt. Det kunde vara att vandra på markerna där de hade arbetat tillsammans med sina män (Hinck, 2004) och det gjorde att några de upplevde en trygghet av att minnas (Hinck 2004; Costello, 2002).

*The antidote for her loneliness was to walk alone in the field. She did not seek other people to feel less alone. Walking the land that she and her husband worked together for 53 years resolved her loneliness. Her farm and memories attached to the land provide the comfort she needed (Hinck, 2004, s. 784).*

*A loneliness can be felt for companionate relation of the depth provided by the deceased, for the sharing of experiences with another human being (Lopata, 1969, s. 525).*

Personer beskrev i flera studier att deras liv förändrades och att det kändes väldigt annorlunda och ovant vid frånvaron av personen de levt sitt liv med (Costello & Kendrick, 2000; Letvak, 1997; Lopata, 1969). Vidare beskrevs i studier att änkor kände en stor saknad efter sina män (Costello & Kendrick, 2000; Lopata, 1969) och att de saknade att få dela upplevelser och små lyckliga stunder med den avlidne partnern (Lopata, 1969). Det fanns även en saknad av den



nära, intima relationen (McInnis & White, 2001; Lopata, 1969) och de djupa vänskapsförhållandena (Lopata, 1969). Vidare beskrev änkor att de saknade att inte ha någon att ge och visa omsorg till och att det även fanns en saknad av att någon gav dem omsorg och närhet (McInnis & White, 2001). I tre studier beskrev änkor och änkemän saknaden av sitt tidigare sociala liv och sina relationer med andra par som de tidigare umgåtts och delat mycket med. De beskrev längtan tillbaka och önskan att vilja fortsätta livet utan att det förändrades (Davidson, 2001; Lopata, 1969; Silverman, 1972).

*When a husband, parent, friend or adult child dies, or is otherwise withdrawn from interaction, the remaining partner may feel that she or he is no longer an object of love (Lopata, 1969, s. 252).*

*She had many friends at her Bowls and bridge clubs, but missed their couple-orientated social life, and did not feel comfortable going to functions alone (Davidson, 2001, s. 310).*

I en studie beskrev änkor att saknaden ökade när de gjorde något som de alltid gjort tillsammans med sina män (Costello, 2002) och en änka beskrev att hon blev påmind om maken när hon umgicks med sina vänner (Silverman, 1972). I andra studier blev änkor och änkemän påmind om sin förlust av att lyssna på välbekanta ljud som andra personer gjorde när de förflyttade sig. Det kunde även vara vardagliga händelser som exempelvis att organisera arbetet för någon, när de gick och lade sig på kvällen eller när de vaknade på morgonen (Lopata, 1969; Andersson & Dimond, 1994) och detta kunde vara svårt att hantera (Andersson & Dimond, 1994). Vidare beskrev änkor att livet var ensamt och svårt när de kom hem till ett tomt hus (Lopata, 1969; Andersson & Dimond, 1994). I Andersson och Dimonds (1994) studie beskrev en änka att hon stannade kvar på jobbet en timme längre för att undvika att bli påmind om sin man när hon kom hem. I en studie av Hockey, Penhale och Sibley (2001) framkom det att änkor kände att det var varken bättre eller lättare av att komma hem till ett tomt hus för de saknade sina makar så mycket. I Costellos (2002) studie beskrev änkor att saknaden kom när de var för sig själva och att den kunde komma över dem från ingenstans. Det sorgligaste och svåraste som änkor beskrev var att de aldrig mer skulle få vara nära, krama om eller dela det vardagliga livet med deras makar igen (Andersson & Dimond, 1994; Costello, 2002) och att de önskade att deras makar skulle vara där (Lopata, 1969).

*In bed at night on my own when I can't sleep I would love to be able to hug him again if only a minute, to be able to feel him in bed and touch each other.*

*Knowing that can never happen is one of the saddest things and makes me feel lonely and cry* (Costello, 2002, s. 7).

*A loneliness can be felt for companionate relation of the depth provided by the deceased, for the sharing of experiences with another human being* (Lopata, 1969, s.525).

## Diskussion

Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva äldre personers upplevelse av att bli ensam efter förlust av partner. Studien har baserats på 13 vetenskapliga artiklar som analyserats med kvalitativ innehållsanalys och resulterade i fyra slutkategorier: Att känna tomhet, rädsla och ilska; att ha stöd när livet förändras; att känna utanförskap men även frihet; att sakna sitt tidigare liv.

I kategorin *att känna tomhet, rädsla och ilska* beskrevs känslan av tomhet bland äldre personer som blev ensamma efter förlust av partner och den medförde att deras tillvaro inte längre kändes meningsfull. Dessa upplevelser kan jämföras med Gubriums (1974) studie som beskriver att personer som genomgått en skilsmässa upplevde en smärtsam tomhet eftersom de förlorat ett livslångt stöd. Deras liv blev mer ineffektivt och kändes inte längre meningsfullt, varför de hade svårt att se positivt på framtiden. Liknande upplevelser beskrevs också hos personer med kronisk obstruktiv lungsjukdom [KOL] i en studie av Carling Elofsson och Öhléns (2004). Dessa personer beskrev att känsla av tomhet gav dem inga förhoppningar om livet och att livet inte längre hade något meningsfullt innehåll. På grund av sjukdomen blev de bundna till hemmet, vilket medförde att deras liv blev mer inaktivt och att de inte längre kunde delta i aktiviteter och tidigare intressen som de tyckte om att göra. I Radford, Travers-Gustafson, Miller, L'Archevesque, Furlong och Norris (1997) studie beskrev personer att skilsmässan medförde en smärtsam tomhet och en känsla av att vara död, vilket inte framkom i vår studie.

Personer i denna studie beskrev att bli ensam skapade känslor av rädsla, oro och ilska efter förlust av partner. Radford et al. (1997) beskrev i sin studie att personer som genomgått en skilsmässa upplevde känslor som rädsla, oro och ilska men även hat som inte framkom i vår studie. Dessa personer beskrev att de liv som de har delat tillsammans, nu gått förlorat och var oerhört smärtsam för dem. Det framkom även i Sakraidas studie (2005) att kvinnor som genomgått skilsmässa kunde känna rädsla för att de blev lämnade. De kände rädsla för vara en-

samma särskilt på nätterna, vilket de aldrig upplevt tidigare och de kände sig sårbara. Vidare beskrev kvinnorna att de kände ilska för att de blivit lämnade och att de hellre önskat att de skulle ha tagit initiativet till att lämna sina män. Kvinnorna beskrev att deras ilska oftast var övergående efter ett år, vilket inte framkom i vår studie.

I kategorin *att ha stöd när livet förändras* beskrev personer i denna studie att stöd från familj, vänner och grannar var viktigt för personer som förlorat sin partner och att de även fick stöd och hjälp genom religionen och böner. Detta beskrev även föräldrar som förlorat sitt barn i Riches och Dawsons (1996) studie. Dessa personer upplevde att stöd från familj, vänner, syskon och arbetskamrater var viktiga eftersom de kunde dela sorg och minnen tillsammans. De kände att de även fick stöd och hjälp genom religionen. Vidare beskrev föräldrar att de kunde få hjälp genom etablerade stödgrupper eller att de skapade egna grupper för att hjälpa andra i liknande situation, vilket inte beskrevs i denna litteraturstudie. I Landmark och Wahl (2002) beskrev kvinnor som lever med bröstcancer liknande upplevelser att familj och vänner ett viktigt stöd. Det som inte fram kom i vår studie var stödet från sjukvårdspersonal som gav dessa kvinnor känslan av att bli sedda, hörda och förstådda. Det är även något vi sjuksköterskor bör komma ihåg att det är viktigt att ge personer stöd i svåra situationer, att vi ser dem, lyssnar på deras sorg och att vi försöker förstå vad de går igenom. Kvinnor beskrev även i Landmark och Wahls (2002) studie att de fick stöd från gruppterapier som gav dem möjlighet att uttrycka sina känslor och skapade en känsla av tillhörighet i deras svåra livssituation. Detta framkom inte heller i vår studie, men är viktigt att komma ihåg att erbjuda anhöriga chansen att få träffa andra personer i liknade situationer där de kan utbyta erfarenheter och känslor.

I resultatet av denna studie framkom att personer som hade få kontakter och ett begränsat socialt nätverk efter förlusten av sin partner. De hade svårt att ta kontakt med andra människor och kände djup ånger att de inte skaffat sig fler vänner, vilket medförde att de kände en stor saknad och längtan efter sällskap. I Hyde, Ward, Thorsfall och Winders (1999) studie beskrev personer med kroniska bensår att sjukdomen isolerade dem eftersom de varken hade kraft eller ork att genomföra något, vilket även beskrevs i vår studie. Den enda kontakt de hade med yttervärlden var med sjukvården, affärsombudet eller med någon vän per telefon. I Carling Elofsson och Öhlén (2004) beskrev personer med kronisk obstruktiv lungsjukdom [KOL] som bodde hemma, att de sällan träffade andra människor än sina egna familjer och hemhjälp. Dessa personer upplevde att sjukdomen förhindrade dem att besöka vänner och familj och delta i sociala aktiviteter.

I kategorin att *känna utanförskap men även frihet* beskrevs starka känslor av utanförskap hos personer som förlorat sin partner. Liknande upplevelser beskrevs av Strandmark (2004) hos personer med dålig hälsa [det inkluderar sjukdomar av olika slag, handikapp samt olika störningar] kände sig utanför samhället och försummade. Carling Elofsson och Öhlén (2004) beskrev personer med kronisk obstruktiv lungsjukdom [KOL] kände sig åsidosatta och utanför av familjen. Eftersom orken, tröttheten och biverkningarna på sjukdomen hindrade dessa personer från att själv hälsa på sin familj. Familjen hade inte tid eller intresse att besöka sina anhöriga med KOL regelbundet fast de bodde i närheten av dem. I Riches och Dawson (1996) studie beskrev föräldrar som förlorat sitt barn att de anskaffat sig ett stigma status. De hade blivit ett objekt att tycka synd om och de kände att människorna runt omkring dem tog avstånd och var undvikande, vilket resulterade i att föräldrar som förlorat sitt barn kände sig utanför (Riches & Dawson, 1996). Det beskrev även personer med dålig hälsa i Strandmarks studie (2004) att de genomgick en känsla av stigma efter som de inte kunde utföra det friska gjorde utan problem.

I denna studie beskrev personer som förlorat sin partner att de kunde känna frihet efter de blivit ensamma efter förlust av partner. De beskrev att de kunde komma och gå som de tyckte och genom att de kunde kontrollera sina liv gjorde att de kände sig fri. Det framkom även i Nicholls (2003) studie att personer med kronisk andfåddhet beskrev att frihet för dem var när de kunde gå obehindrat. Eftersom den kroniska andfåddheten begränsade deras liv radikalt, att måsta stanna och vila var tionde meter. Tröttheten ökade, humöret sänktes och ångesten kom när luften började tryta, vilket gjorde att det kändes jobbigt att anstränga sig. Friheten för dessa personer med lungsjukdom representerade en möjlighet att demonstrera sitt oberoende, deras sociala rörlighet, och friheten från tvånget av rutiner som var påtvingat av sjukdom och dess behandling. Det tillät dem att behålla en mening av normalitet och bevara en framtoning av ungdomlig vigör (Nicholls, 2003). I Amato (2000) studie beskrev personer som genomgått en skilsmässa att för dem var frihet när de kände att de hade sin autonomitet och det gjorde att de växte som person. Personer som genomgått en skilsmässa beskrev även att de kände att de hade större frihet nu när de levde ensamma än när de var gifta och det gällde yrkestillfällen, de kunde välja i större utsträckning och vara mer flexibel när det gällde arbetstiderna. I det sociala livet bestämde de vem och vilka de umgicks med samt att de hade kontroll på sitt liv. Det gjorde att dessa personer även kände sig lyckliga och utvecklade bättre självförtroende (Amato, 2000).

Den sista kategorin i denna litteraturstudie blev *att sakna sitt tidigare liv*. I resultatet beskrevs att personer som förlorat sin partner saknade sitt tidigare liv och att en koppling till det förflutna upplevdes meningsfullt. Det framkom även i Öhman och Söderbergs (2004) studie att anhöriga som levde med personer som var allvarligt kronisk sjuka att de saknade sitt tidigare liv samt att det kändes viktigt att ha en koppling till det förflutna. Närstående beskrev att de till viss mån kunde dela sina tidigare intressen med deras partner innan sjukdomens inträde. De beskrev vidare hur viktigt det var att de kunde prata med varandra om minnen de delat och om vardagliga händelser. Det gav dem styrka att fortsätta och känslor av nöje av att de var tillsammans, samt gavs möjligheten i viss mån, att dela de tidigare intressena de utfört före sjukdomens utveckling (Öhman & Söderberg, 2004). I en studie av Landmark och Wahl (2002) framkom det också en längtan tillbaka till sitt tidigare liv innan de blev sjuka. Kvinnorna som förlorat sitt bröst på grund av cancer beskrev att de önskade att vardagslivet skulle vara som innan de blev sjuka. Kvinnor beskrev vidare att de inte ville att livet skulle förändras utan de ville fortsätta med sina tidigare fritidssysselsättningar och intressen, vilket gjorde att livet kändes meningsfullt för dem (Landmark & Wahl, 2002). I en studie beskrev personer som lever med traumatisk hjärnskada att de fastnat i det förflutna och de upplevde känslor som bitterhet och en ständig längtan till att åter bli den person man var före sjukdomens inträde. Personerna med traumatisk hjärnskada beskrev sin oförmåga att arbeta och saknade sina arbetskamrater. Fastän de hittade sitt sätt att leva med sin hjärnskada fanns det alltid en längtan till att vara frisk, oberoende och fri från tröttsam, ändlös och ibland meningslös kamp (Jumisko, Lexell & Söderberg, 2005).

### **Metoddiskussion**

I vår litteraturstudie har vi använt oss av kvalitativ innehållsanalys med manifest ansats. Med denna kvalitativa metod får forskaren möjlighet att förstå människors upplevelse av fenomen ur ett inifrån perspektiv, vilket innebär att vi hela tiden varit textnära och undvikit att själva tolka texten (Downe-Wamboldt, 1992). För att stärka studiens validitet använder sig forskarna av olika termer. Dessa termer är: trovärdighet, bekräftelse och överförbarhet. Trovärdigheten i en studie stärks då resultatet är igenkännbart av deltagarna och att författarna inte gjort egna tolkningar. I denna studie har trovärdigheten säkrats genom en tydlig beskrivning av tillvägagångssättet. Genom att flera gånger gå tillbaka till ursprungstexten säkerställs innehållet och viktig information går inte förlorat. Studien har även granskats av andra författare, handledare

och examinatorer under seminarier vilket också stärker studiens trovärdighet. Pålitligheten för en studie stärks genom att den är överensstämmande och exakt. Vi anser att resultatet i vår studie är överförbart till att förstå äldre människors upplevelse av att bli ensam efter förlust av partner. En studie får bekräftelse när läsarna kan granska och följa tillvägagångssättet från insamlad data till resultat vilket vi beskrivit i vår litteraturstudie. Vi anser att resultatet i vår studie är överförbart till att förstå äldre människors upplevelse av att bli ensam efter förlust av partner (Holloway & Wheeler, 2002, s.252-255).

Studiens begränsning kan vara att alla artiklar som analyserades var på engelska, därför finns en risk för felöversättningar eller feltolkningar av texten och vissa uttryck eller nyanseringar kan ha gått förlorat. (Holloway & Wheeler, 2002, s. 250-256). Vår studies begränsningar kan även vara att den baseras på kvinnor och män från 50 år och uppåt och att analysartiklarnas årtal inte var begränsade. Tanken med vår studie var från första början att den skulle baseras på personer från 65 år och uppåt som levde ensam efter partners död. På grund av att fåtalet studier gjorts inom området, kunde vi inte avgränsa analysartiklarnas årtal och vi var därmed tvungna att göra en ny avgränsning från 50 år och uppåt. Vi ansåg att upplevelserna att förlora sin partner är likvärdiga vilken ålder förlusten än händer, men yngre människor än 50 år hade större möjlighet att hitta tillbaka till livet och sannolikhet att gifta om sig. Vi anser därför att det behövs ytterligare forskning inom området bland äldre- äldre människor eftersom samhället idag har förändrats. Många människor som ansågs vara äldre förr behöver inte vara och känna så idag, vilket kan bero på att äldre människor lever längre idag. Det finns även en större medvetenhet om deras hälsa och har lättare att uppsöka sjukvård än tidigare samt stöd insatserna är mer utvecklade.

### **Slutsatser**

Resultatet visar att äldre personer reagerar olika på situationen när de blir efterlämnade på grund av dödsfall av livspartner. Å ena sidan beskrivs upplevelsen av att de fått kontroll över sina liv och friheten att göra vad som faller dem in. Å andra sidan beskrivs att ensamheten medförde känslor som tomhet, meningslöshet och känslor som rädsla och ilska. Det visade sig även att ha stöd från deras omgivning var oerhört viktigt och betydelsefullt för dessa människor. Utifrån detta resultat kan vi konstatera att sjuksköterskor har en viktig uppgift och det är att uppmärksamma de äldre människor som mår dåligt av att leva ensam efter att de förlorat sin livspartner.

Att förlora en närstående är en smärtsam upplevelse. Saknadens smärta dövar inte minnet utan gör oss mer medvetna om vad vi förlorat. Sjuksköterskor kan stödja och hjälpa dessa människor genom att ta del av deras livshistoria, hur de upplever deras situation av att bli ensam och ge svar på deras frågor och funderingar. Att låta dem prata om dödsfallet, även en tid efter dödsfallet, eftersom en del människor i denna situation kan ha svårt att ta upp ämnet. De ska aldrig behöva känna sig ignorerade och aldrig behöva känna att vi sjuksköterskor inte har tid för dem.

I vårt kommande yrke som sjuksköterskor kommer vi att möta äldre människor i olika vård-sammanhang, varför det är särskilt viktigt att sjuksköterskor har kunskap och förståelse för att kunna utveckla och förbättra omvårdnadsarbetet kring dessa människor. Sorg är - i sig - inget sjukdomstillstånd, men kan ge symtom som liknar sjukdom. Genom ökad kunskap och förståelse kan vi bemöta den unika människan där den befinner sig just nu, vilket gör att onödigt lidande inte uppstår. Vi hoppas att denna litteraturstudie bidrar till en djupare förståelse hur äldre människor upplever att bli ensam efter förlust av sin partner.

Forskningen inom detta område är begränsad. Vi anser att ytterligare forskning inom detta område bör göras, även beträffande äldre människors förutsättningar att komma tillbaka efter att ha förlorat sin livspartner och hur dessa människor hanterar deras situation.

## Referenser

Artiklar som ingår i analysen är markerade med asterisk (\*).

Adams, K.B., Sanders, S., & Auth, E.A. (2004). Loneliness and depression in independent living retirement communities: risk and resilience factors. *Aging & Mental Health*, 8, 475-485.

Amato, P.R. (2000). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 1269-1287.

\* Andersson, K.L. & Dimond, M.F. (1994). The experience of bereavement in older adults. *Journal of Advanced Nursing*, 22, 308-315.

Attree, M. (2000). Patients' and relatives' experience and perspectives of good and not so good quality care. *Journal of Advanced Nursing*, 4, 456-466.

Bennett, M. K. (1997). Widowhood in elderly women: the medium- and long-term effects on mental and physical health. *Mortality*, 2, 137-148.

Carling Elofsson, L., & Öhlén, J. (2004). Meaning if being old and living with chronic obstructive pulmonary disease. *Palliative Medicine*, 18, 611-618.

\* Costello, J. (2002). Grief and Loneliness in older people: Case study accounts of conjugal bereavement. *Quality in Aging*, 3, 3-11.

\* Costello, J., & Kendrick, K. (2000). Grief and older people: making or breaking of emotional bonds following partner loss in later life. *Journal of Advanced Nursing*, 32, 1374-1382.

\* Davidson, K. (2001). Late life widowhood, selfishness and new partnership choices: a gendered perspective. *Ageing and Society*, 21, 297-317.

Donaldson, J.M. & Watson, R. (1995). Loneliness in elderly people: an important area for nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 24, 952-959.



Downe-Wamboldt, B. (1992). Content analysis: Method, application, and issues. *Health Care for Women International*, 13, 313-321.

Graneheim, U.H., & Lundman, B. (2003). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112.

Gubrium, J.F. (1974). Marital desolation and the evaluation of everyday life in old age. *Journal of Marriage and the Family*, 36, 107-113.

\* Hinck, S. (2004). The lived experience of oldest- old rural adults. *Qualitative health research*, 14, 779-791.

\* Hockey, J., Penhale, B. & Sibley, D. (2001). Landscapes of loss: spaces of memory, times of bereavement. *Ageing and Society*, 21, 739-757.

Holloway, I. & Wheeler, S. (2002). *Qualitative research in nursing* (2nd Ed.). Oxford: Blackwell Sciences.

Holmen, K., Ericsson, K., Andersson, L. & Winblad, B. (1992). Loneliness among elderly people living in Stockholm: A population study. *Journal of Advanced Nursing*, 17, 43-51.

Hyde, C., Ward, B., Horsfall, J., & Winder, G. (1999). Older women's experience of living with chronic leg ulceration. *International Journal of Nursing Practice*, 5, 189-198.

Jumisko, E., Lexell, J., & Söderberg, S. (2005). The Meaning of living with traumatic brain injury in people with moderate or severe traumatic brain injury. *Journal of Neuroscience Nursing* 37, 42-50.

Kaslow, F.W. (2004). Death of one's partner: The anticipation and the reality. *Professional Psychology: Research and Practice*, 35, 227-233.

Kaunonen, M., Tarkka, M-T., Paunonen, M., & Laippala, P. (1999). Grief and social support after the death of a spouse. *Journal of Advanced Nursing*, 30, 1304-1311.

Killen, C. (1998). Loneliness: an epidemic in modern society. *Journal of Advanced Nursing*, 28, 245-251.

\* Kivett, V. R. (1978). Loneliness and the rural widow. *The Family Coordinator*, 27, 389-394.

Landmark, B.T., & Wahl, A. (2002). Living with newly diagnosed breast cancer: a qualitative study of 10 women with newly diagnosed breast cancer. *Journal of Advanced Nursing*, 40, 112-121.

\* Letvak, S. (1997). Relational experience of elderly women living alone in rural communities: a phenomenological inquiry. *Journal of the New York State Nurses Association*, 28, 20-5.

\* Lopata, Z.H. (1996). Loneliness: Forms and components. *Social Problems*, 17, 248-262.

\* McInnis, G. J., & White, J. H. (2001). A phenomenological exploration of loneliness in the older adult. *Archives of Psychiatric Nursing*, 15, 128-139.

\* McIntyre, G., & Howie, L. (2002). Adapting to widowhood through meaningful occupations: A case study. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 9, 54-62.

Myers, J.E., & Harper, M. C. (2004). Evidence-based effective practices with older adults. *Journal of Counselling & Development*, 82, 207-218.

Nicholls, D.A. (2003). The experience of chronic breathlessness. *Physiotherapy, Theory and Practice*, 19, 123-136.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing research. Principles and methods*. (7: uppl.). Philadelphia: J.B. Lippincott Company

\* Porter, E.J. (2005). A phenomenological perspective on older widows' satisfactions with their lives. *Research on Aging*, 27, 80-115.

- Radford, B., Travers-Gustafson, D., Miller, C., L'Archevesque, C., Furlong, E., & Norris, J. (1997). Divorcing and building a new life. *Archives of Psychiatric Nursing*, *XI*, 282-289.
- Riches, G., & Sawson, P. (1996). Communities of feeling: the culture of bereaved parents. *Mortality*, *1*, 143-161.
- Rokach, A. (1998). The experience of loneliness: a tri-level model. *The Journal of Psychology*, *122*, 531-544.
- Rokach, A. (2003). Causes of loneliness of those afflicted with life – threatening illnesses. *Social behavior and personality*, *31*, 663-674.
- Rokach, A., & Neto, F. (2005). Age, culture and the antecedents of loneliness. *Social Behaviour & Personality: An International Journal*, *33*, 477-494.
- Sakraida, T.J. (2005). Divorce transition differences of midlife women. *Issues in Mental Health Nursing*, *26*, 225–249.
- Savikko, N., Routasalo, P., Tilvis, R. S., Strandberg, T. E., & Pitkälä, K. H. (2005). Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, *41*, 223-233.
- \* Silverman, P.R. (1972). Widowhood and preventive intervention. *The family Coordinator*, *21*, 95-102.
- Strandmark, M.K. (2004). Ill health is powerlessness: a phenomenological study about worthlessness, limitations and suffering. *Scandinavian Journal of Caring Science*, *18*, 135-144.
- Tiikkainen, P., & Heikkinen, R-L. (2005). Associations between loneliness, depressive symptoms and perceived togetherness in older people. *Aging & Mental Health*, *9*, 526-534.
- Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2006). Evidensbaserad omvårdnad – en bro mellan forskning och klinisk verksamhet. Lund: Studentlitteratur.

Öhman, M., & Söderberg, S. (2004). The experience of close relatives living with a person with serious chronic illness. *Qualitative Health research* 14, 396-410.

Tabell 1, strukturerade sökningar i databaserna, 07-02-08

## Bilaga 1.

PubMed,

Söknummer	Sökord	Antal ref.
1	loneliness	136
2	experience	33002
3	elderly	73763
4	interview	1874
5	living alone	545
6	old age	68780
7	widow*	66
8	spouse	699
9	widower	17
10	loss of partner	83
11	qualitative studies	1952
12	1 AND 2 AND 3	<b>99</b>
13	1 AND 2 AND 6	28
Träffar		<b>1</b>

Cinahl,

Söknummer	Sökord	Antal ref.
1	loneliness	804
2	experience	52632
3	elderly	21050
4	interview	61481
5	living alone	853
6	old age	38513
7	widow	373
8	spouse	3208
9	widower	292
10	widowhood	76
11	loss of partner	280
12	qualitative studies	21844
13	1 AND 2	242
14	1 AND 2 AND 8	27
15	1 AND 2 AND 7	11
16	1 AND 2 AND 4	139
17	1 AND 2 AND 4 AND 5	10
18	1 AND 2 AND 4 AND 5 AND 6	10
19	1 AND 2 AND 6	<b>64</b>
20	4 AND 7	<b>83</b>
Träffar		<b>6</b>

Academic search elite

Söknummer	Sökord	Antal ref.
1	loneliness	1004
2	experience	84433
3	elderly	19931
4	interview	33586
5	living alone	288
6	old age	5742
7	widow*	1233
8	spouse	3224
9	widower	125
10	loss of partner	5
11	qualitative studies	3311
12	1 AND 2 AND 3	134
13	1 AND 2 AND 3 AND 4	4
14	2 AND 3 AND 4	<b>202</b>
Träffar		<b>2</b>

