



# **”Skulle man sitta här ensam, inte skulle maten smaka på samma sätt”**

**En kvalitativ studie i måltidens betydelse för äldres välbefinnande**

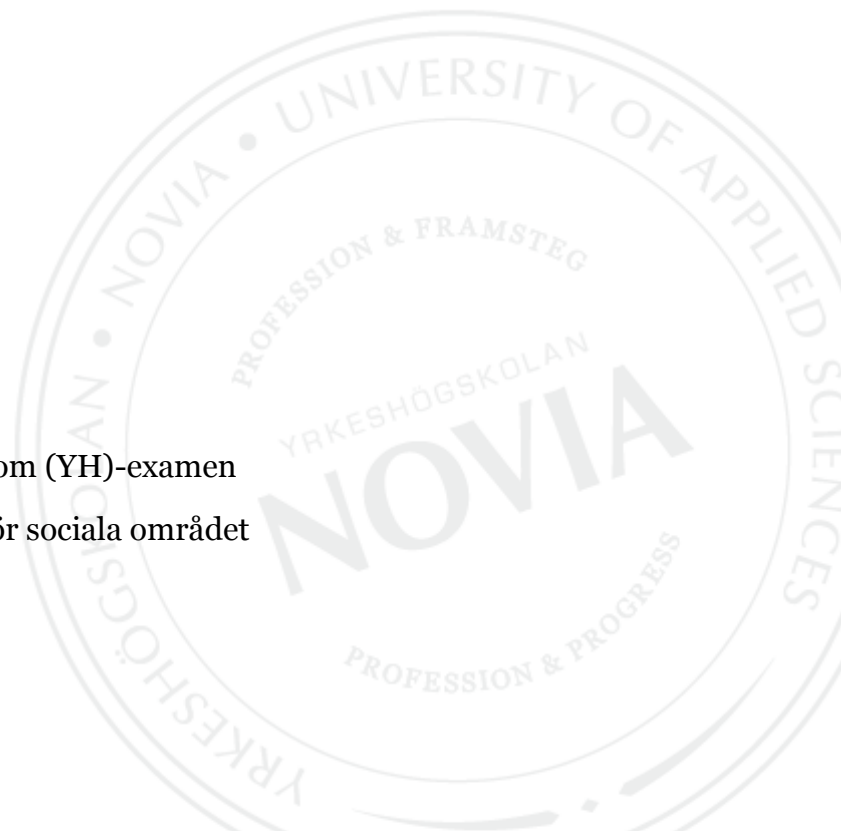
Elisabet Lindgren

Sofia Sundman

Examensarbete för socionom (YH)-examen

Utbildningsprogrammet för sociala området

Vasa 2016



## EXAMENSARBETE

Författare: Elisabet Lindgren och Sofia Sundman

Utbildningsprogram och ort: Utbildningsprogrammet för sociala området, Vasa

Handledare: Susanne Jungerstam och Ralf Lillbacka

Titel: "Skulle man sitta här ensam, inte skulle maten smaka på samma sätt" – En kvalitativ undersökning om hur äldre upplever måltidens betydelse för deras välbefinnande.

---

Datum 31.3.2016

Sidantal 38

Bilagor 1

---

### Abstrakt

Syftet med detta lärdomsprov är att undersöka måltidens betydelse för de äldres välbefinnande. De centrala frågeställningarna i det här arbetet är: Vilken betydelse har måltiden för de äldres välbefinnande? På vilket sätt påverkas välbefinnandet av måltiden? Hur tycker de äldre själva att måltiden kan bli bättre?

I teoridelen tar vi upp olika definitioner på välbefinnande och ifall välbefinnande förändras med stigande ålder. Vi beskriver teorier inom socialgerontologin gällande åldrande och forskning inom området med anknytning till måltiden. Måltidens betydelse har vi reflekterat ur olika synvinklar.

Resultatet av vår kvalitativa undersökning visar på många likheter som kommer fram i teoridelen. Måltidens betydelse för välbefinnandet varierar från person till person. De äldre förknippar välbefinnandet mycket med hälsan. En del av respondenterna försökte med hjälp av maten påverka sitt mående, andra hade inte reflekterat över måltidens betydelse för välbefinnandet. Genomgående präglades de äldres beskrivningar av den sociala samvarons betydelse.

---

Språk: svenska

Nyckelord: äldre, välbefinnande, måltid

---

## **BACHELOR'S THESIS**

Authors: Elisabet Lindgren and Sofia Sundman

Degree Programme and place: Social Welfare Vasa

Supervisor: Susanne Jungerstam and Ralf Lillbacka

Title: "If I was sitting here alone, the food wouldn't taste the same" – A qualitative study in how older people feel that the meal effects on their well-being.

---

Date 31.3.2016

Number of pages 38

Appendices 1

---

### **Summary**

The purpose of this thesis is to investigate the meaning of mealtime for the well-being of the elderly persons. The thesis key issues include the following: What meaning do the mealtime have for the well-being of the elderly? How do the meals affect elderly well-being? How do elderly persons themselves think that the meals could be better?

In the theoretical part we consider different definitions of well-being and whether the well-being changes with a higher age. We describe theories within social gerontology concerning ageing and research within the subject that investigate the mealtimes. The importance of the meals is reflected out of different viewpoints.

The result of our qualitative study shows many similarities that are revealed in the theory part. The meaning of the meal for the well-being varies from person to person. The elderlies associate well-being with their overall health. Some of the respondents try to affect their feelings of health through their diet, others had not reflected over the meaning of the meals for the well-being. In general, the elderly persons' descriptions emphasized the importance of social togetherness.

---

Language: Swedish    Key words: older people, well-being, meal

---

# Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte och problemprecisering.....	3
3	Definition av välbefinnande.....	4
4	Åldrandet.....	6
4.1	Biologiskt åldrande.....	7
4.2	Psykologiskt åldrande.....	7
4.3	Socialt åldrande.....	8
5	Social service för äldre.....	11
6	Måltidens betydelse.....	12
6.1	Näringsrekommendationer.....	13
6.1.1	Undernäring.....	13
6.1.2	Kostrådgivning.....	14
6.2	Sociala aspekter.....	15
6.3	Sinnesupplevelser.....	17
7	Sammanfattning.....	18
8	Undersökningens genomförande.....	19
8.1	Kvalitativa intervjuer.....	19
8.2	Val av respondenter.....	21
8.3	Datasekretess och etiska frågor.....	21
9	Resultatredovisning.....	22
9.1	Mat och måltid.....	23
9.2	Välbefinnande.....	27
10	Kritisk granskning.....	32
11	Slutdiskussion.....	33
12	Källförteckning.....	35

**Bilagor**

Bilaga 1 Frågeformulär

## 1 Inledning

I vårt lärdomsprov vill vi undersöka måltidens betydelse för äldres välbefinnande. Vi valde detta ämne eftersom befolkningsstrukturen i Finland och hela Europa står inför omfattande förändringar. Vi finner det viktigt att reflektera över hur man kan främja och öka livskvaliteten för äldre, och bidra till ett gott åldrande.

Befolkningsstrukturen har under tidigare sekel beskrivits som en pyramid, där barnen och de unga står för basen och de äldre utgör toppen. I takt med att levnadsvillkoren förbättrats har medellivslängden ökat. Detta kombinerat med att nativiteten sjunkit, har gjort att man nu beskriver befolkningsstrukturen som en upp och nedvänd pyramid. Allt färre arbetsföra skall försörja allt fler som står utanför arbetslivet. I och med detta har de äldres hälsa och välbefinnande fått en allt större betydelse. Det betyder även att deras roll i samhället får en annan karaktär. (Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum, 2001, s.1).

Det finns olika sätt att definiera den äldre befolkningen. Enligt äldreomsorgslagen (2012/980) är en äldre, en person som är berättigad till ålderspension och vars funktionsförmåga har försvagats pga. åldern (§ 1).

Eftersom vi lever allt längre har det även blivit aktuellt att dela in de äldre i två grupper, ”de yngre äldre” och ”de äldre äldre”. Med ”de yngre äldre ” avser man då befolkningen i ålder 65-79 år och med ”de äldre äldre” personer över 80 år. (Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum, 2001, s.6-7). I vårt lärdomsprov har vi främst avsett de äldre, som personer över 80 år.

Enligt Statistikcentralens (2013, s.3-6) uppgifter i slutet av 2013 har nästan var femte finländare fyllt 65 år. Siffran har fördubblats sedan 1970-talet. Deras andel av hela befolkningen utgör 19,4 %. År 2013 är den förväntade livslängden för pojkar 77,8 år och för flickor 83,8 år i vårt land. Funktionsförmågan för äldre har ökat märkbart mellan mätningar 1993-2013. Andelen personer i åldern 65-84 år, som uppger att de har svårt att klara de vardagliga livet, har minskat betydligt. Bland de yngre äldre är nedsatt funktionsförmåga relativt sällsynt.

Måltiden präglar hela vårt livslopp, den förknippas ofta med välbefinnande och därför är det intressant att undersöka hur äldre beskriver sina upplevelser i samband med mat. Vad, hur och när vi skall äta är frågor vi allt mer funderar över oavsett ålder.

Det är viktigt att försöka hitta orsaker till varför äldre inte äter tillräckligt näringsrik mat samt hur detta påverkar individen fysiskt, psykiskt och socialt. För de flesta människor är måltiden en källa till glädje, gemenskap och en viktig stund på dagen. Förutom näringsintaget är måltiden också en stor del av det sociala livet. Vi umgås med familj och vänner genom att äta en god middag tillsammans. Vid sjukdom är det ännu viktigare att maten är näringsrik. Undernäring till följd av sjukdom är vanligt bland äldre, och detta kan leda till nedsatt välmående. (Olin, 2010, s.169).

Andra orsaker till undernäring bland äldre kan vara att smak- och luktsinnena försämras, vilket kan leda till att maten kanske inte smakar. Många äldre lever också ensamma och kanske därför inte har någon lust att äta ensam, eller kommer sig helt enkelt inte för att äta. Dessutom är många äldre inte så aktiva, vilket kan leda till att de inte känner någon hungerkänsla eller har någon matlust. Viktigt skulle vara att ha något program och någon uppgift att göra varje dag, så att aktiviteten skulle hållas igång, och på så sätt skulle maten bli en naturlig del av dagen, eftersom man blir hungrig av att vara aktiv.

Vi anser att förutom den äldres eget välbefinnande, skulle det ha en stor samhällelig nytta om de äldre skulle äta näringsrikt och tillräckligt ofta. Här skulle man inbespara vårdkostnader och samtidigt öka de äldres välbefinnande betydligt. Emedan vi idag strävar efter att äldre skall bo så länge som möjligt hemma, är det viktigt att försöka hitta orsaker till varför äldre inte äter tillräckligt näringsrik mat, samt hur detta påverkar individen fysiskt, psykiskt och socialt.

## 2 Syfte och problemprecisering

Syftet för detta lärdomsprov är att undersöka måltidens betydelse för äldres välbefinnande.

Våra mest centrala frågeställningar kommer att vara:

- Vilken betydelse har måltiden för äldres välbefinnande?
- På vilket sätt påverkas välbefinnandet av måltiden?
- Hur tycker de äldre själva att måltiden kan bli bättre?

För att inte göra lärdomsprovet för omfattande har vi valt att avgränsa oss till äldre som bor hemma eller i hemliknande miljöer. Vi förmodar att dessa människor kan vara utsatta för inslag av ensidig och näringsfattig mat. Forskning som Säätelä och Olofsson gjort (2012, s. 137-147) visar att undernäring är ett återkommande fenomen i Österbotten. Forskningen visar att undernäring blir vanligare ju äldre man blir, och att den förekommer mera hos kvinnor än hos män.

Dessutom kan det finnas en risk för att de äter få gånger per dag. Akner och Fløjstrup (2004) anser att måltiderna borde vara minst fem per dygn och vara utspridda jämnt under hela dygnet. För att kunna jämföra olika typer av situationer, har vi valt att fokusera på de som tillreder maten själva och de som anlitar någon form av måltidsservice. Vi har intervjuat personer av båda könen, för att se ifall det finns någon skillnad. De intervjuade är endast 6 stycken, därför kommer vi utgående från resultatet inte att kunna säga ifall det finns någon skillnad mellan könen.

I vårt lärdomsprov har vi först försökt att definiera begreppet välbefinnande. Begreppet är brett och diffust och har olika innebörd för oss alla. Vidare har vi i kapitel fyra tagit upp olika teorier som framkommer i den litteratur och forskning som vi har fördjupat oss i. Vi beskriver åldrandet ur biologiskt, psykologiskt och socialt perspektiv. I kapitel fem tangerar vi den socialservice som erbjuds för äldre i Finland. Framförallt kommer man inom hemservicen i nära kontakt med den äldre och den äldres måltider och har möjlighet att påverka måltidens betydelse för välbefinnandet. Det sjätte kapitlet beskriver måltidens betydelse. Vi beskriver måltiden ur näringsmässig och social synvinkel samt från våra sinnesupplevelser. I undersökningen har vi använt oss av kvalitativ forskningsmetod och intervjuat sex personer över 80 år. Vi har försökt få insyn i olika livssituationer, bakgrund,



kön, bostadsorter, ålder samt civilstånd.

### 3 Definition av välbefinnande

Syftet med detta lärdomsprov är att undersöka måltidens betydelse för äldres välbefinnande, därför definierar vi i detta kapitel välbefinnande utgående från den litteratur och forskning som vi bekantat oss med.

Välbefinnande kan definieras som synonymt med begrepp som livstillfredsställelse, livskvalitet, välfärd och lycka. Människans kapacitet att skapa ett meningsfullt liv utifrån sina egna behov och resurser. Välbefinnande definieras som ett paraplybegrepp som omfattar delområden hälsa, resurser, sociala kontakter, meningsfullhet, lycka och livskvalitet. (Nygård, 2013, s. 59-60).

Nordenfelt (1991, s. 34) skiljer på yttre välfärd, de företeelser vi har runt omkring oss och som påverkar oss, och vårt inre välbefinnande, våra upplevelser och förnimmelser och vår reaktion på världen omkring oss. Han konstaterar att en människa lever alltid i en fysisk och kulturell miljö. Med den fysiska miljön avser han landskap, natur och klimat. Den kulturella miljön består av samhället med dess lagar och politiska system, sedvänjor och kultur men även en psykologisk närmiljö, som består av familj, vänner och arbetskamrater. Denna miljö utgör en plattform för våra handlingar men sätter även gränser för de mål vi vill uppnå. Miljön påverkar vårt välbefinnande. Nordenfelt menar med att ha välbefinnande att man befinner sig i ett positivt tillstånd, och detta tillstånd skapas, påverkas och upphör beroende på om de yttre förhållandena ändras. Välfärd är när de yttre tillstånden påverkar välbefinnandet positivt. Förutom dessa yttre villkor för välbefinnande finns det även inre, såsom vår egen fysiska och psykiska uppbyggnad, vår personlighet och våra karaktärsdrag. Men författaren menar att detta inte är nog, för att nå välbefinnande behövs ytterliga den mänskliga aktiviteten, vi måste ta miljön i anspråk och utnyttja den. (Nordenfelt, 1991, s. 34-37).

Nordenfelt (1991, s. 40) definierar välbefinnande som hela spektrum av positiva mänskliga upplevelser, från sensationer, till emotioner och sinnesstämningar. Han menar att lycka är förknippat med våra önsknings och målsättningar. Man är lycklig över att kunna göra det man föresatt sig att göra. De här målen behöver inte vara medvetna för oss och de behöver inte innebära prestationer eller förändringar. Vår viktigaste mål kan vara att upprätthålla status quo, behålla våra grundläggande livsvillkor. Det kan vara viktigt att vi förstår att

detta kan vara ett mål när vi intervjuar de äldre. Det är viktigt för oss att förstå, att välbefinnande inte behöver betyda att man vill uppnå förändringar. De äldres välbefinnande i samband med måltiden för äldre, kan betyda att nuvarande vardagssituation får fortgå.

Tornstam diskuterar i sin bok (2010, s. 184-189) om välbefinnandet ändras i samband med stigande ålder. Detta med utgångspunkt i rollteorins hypotes om att det måste anses rimligt att välbefinnande minskar i takt med stigande ålder pga. förluster av tidigare roller. Forskningsresultat ger inget entydigt svar, en del av resultaten stöder hypotesen och en del omkullkastar den. Tornstam drar den slutsatsen av undersökningarna att välbefinnande inte enbart handlar om ålder utan även var i världen man åldras. I länder som utvecklats väl socialpolitiskt sett minskar inte det subjektiva välbefinnandet med åldern. Vi förmodar att vi i vår kultur är mer utsatta för att bli ensamma och att måltiden därmed inte skänker samma välbefinnande som tidigare.

En annan aspekt av välbefinnandet kan vara den etiska. Detta beskriver Gastmans (1998) i sin forskning. Enligt honom finns det flera olika etiska dimensioner som bör beaktas vid måltid för äldre. När sjukdom och skröplighet kommer med i bilden, och den äldres funktionsförmåga avtar, är det ännu viktigare att komma ihåg de etiska aspekterna. Han nämner fysiska, sociala, psykologiska, moraliska och andliga dimensioner. Med den fysiska aspekten menar han att den äldres egen aktivitet bör uppmärksammas. Att kunna äta och dricka själv är viktigt för individens integritet. Att beakta och uppmuntra självständighet gör att den äldre upplever trygghet och känsla av kontroll. Den sociala dimensionen avser kontakten till andra människor och den gemensamma tillvaro som en måltid erbjuder. Rätten av att vara en del av ett större sammanhang, viktig medlem och involverad. Alla har rätt till goda människorelationer. Med den psykologiska dimensionen avses det välbefinnande en måltid kan ge. Man bör tänka på att skapa en positiv atmosfär. Detta blir viktigt när förmågan att äta själv avtar, t.ex. när tugg och sväljfunktioner blir sämre eller skakningar gör att det blir svårt att få maten till munnen. Att få i sig mat får inte bli ett problem och källa till oro och ångest. Den moraliska dimensionen är väl det som vi förknippar som viktigast för oss människor. Att kunna göra självständiga och fria val. Att få göra egna val utifrån våra egna värderingar. Slutligen beskriver Gastmans den andliga-filosofiska dimensionen. Denna dimension grundar sig på vår erfarenhet och våra personliga åsikter. Den kan ge känsla av meningsfullhet. Religiösa aspekter kan vara att få be bordsbön eller tystnad och stillhet inför en måltid, att få ha tända ljus.

## 4 Åldrandet

Forskningen om åldrandeprocessen är relativt ny. Socialgerontologi är en tvärvetenskap, där man hämtar kunskap från olika områden såsom sociologi, psykologi, vårdvetenskap, historia, etnologi osv. Den inriktar sig på de äldres livssituation och man undersöker hur social miljö och personliga egenskaper påverkar åldrandet. (Andersson, 2013, s.15).

De första teorierna inom socialgerontologi härstammar från slutet av 1940-talet och hämtar det mesta från det sociologiska åldrandet. Där är aktivitetsteorin och tillbakadragningsteorin de dominerande teorierna. Dessa teorier har under de senaste årtiondena utvecklats enligt de metoder man använder för att analysera åldrandeprocessen. Social utbytesteori grundar sig på positivismen, där man använder kvantitativa metoder. Ett annat exempel är social konstruktivism, där man mera använder kvalitativa metoder och tolkande perspektiv, man är alltså mer inriktad på förståelse och meningen i en människas utveckling och åldrande. (Bengtson, Burgess, Parrott & Marby, 2013, s.23-33).

Ett annat sätt att se på åldrandeprocessen är genom livsloppsperspektivet. Åldrandet startar redan från födseln och håller i sig under hela livstiden, tills döden kommer emot. Det finns såväl positiva som negativa sidor av åldrandet, men det man kan säga är att åldrandet är individuellt och varje människa påverkas på sitt eget sätt av själva åldrandet. De faktorer som gör att åldrandet skiljer sig från person till person, är bland annat gener, livsstil, miljö, sjukdomar, hälsa. (Kristensson & Jakobsson, 2010, s.18).

Enligt Hagberg i Andersson (2013, s.83) är åldrandet en snabb förändringsprocess som sker biologiskt, medicinskt, kognitivt och socialt. För människan handlar det om att då kunna hantera de förändringar som sker för att känna livskvalitet och välbefinnande.

Trots att de första teorierna utgår mycket från synen på äldre under 1950-1960 talet, och de senare teorierna mera fokuserar på individuella resurser, har vi valt att fokusera på aktivitetsteorin och tillbakadragningstänkandet. Vi finner detta ändamålsenligt, därför att äldreomsorgen idag går in för ett rehabiliterande tankesätt, där omsorgen mera bygger på den äldres aktivitet istället för att erbjuda hjälp. Personalen skolas mera till att vara handledare. I vår undersökning tar vi fasta på hur de äldre beskriver aktivitet kontra passivitet och dess betydelse för välbefinnandet.

Vi presenterar åldrandet utgående från biologiskt, psykologiskt och socialt perspektiv, och teorier i anknytning till detta. Giddens och Sutton (2014, s.240) beskriver åldrandet som en kombination av dessa tre processer. De pratar om utvecklingsmässiga klockor, där den

biologiska handlar om den fysiska kroppen, psykologiska om medvetandet och mentala funktioner och den sociala klockan anspelar på kulturella normer, förväntningar och värderingar. Ny forskning visar att våra tankar om ålder nu genomgår förändringar. Orsaker till detta är att människor lever längre och mår bättre.

#### **4.1 Biologiskt åldrande**

Med tanke på syftet i vårt lärdomsprov, kommer vi att endast kortfattat beskriva det biologiska åldrandet. Men det bör ändå omnämnas då det inverkar väsentligt på åldrandet. Biologiska åldrandet kan få stor betydelse för ätandet, genom försämring av tuggande och sväljande av mat. Problemen kan bli så stora att måltidens betydelse beträffande välbefinnandet kan utebli.

Enligt Kristensson och Jakobsson (2010, s.19-22) kan man dela upp biologiskt åldrande i primärt och sekundärt åldrande. Dessa typer av åldrande skiljer sig från varandra genom att det primära åldrandet är det som normalt sker och det sekundära är sådant som sker med påverkan av yttre faktorer. Det primära åldrandet definieras av försvagade, tilltagande och oåterkalleliga förändringar i kroppen, som sker hos alla människor.

Det biologiska åldrandet innebär alltså att människans kropp genomgår förändringar i celler och organ. Dessa förändringar kan leda till funktionsnedsättningar såsom syn-, hörsel- och känselnedsättning, sämre elasticitet i huden, sömnsvårigheter och försämrad blodcirkulation. Listan över de biologiska förändringarna i åldrandet kan göras lång, men Kristensson och Jakobsson (2010, s.19) menar att om det biologiska åldrandet vore det enda åldrandet, skulle alla människor bli lika gamla.

Enligt Dehlin och Rundgren (2000, s.43-44) är biologiskt åldrande inte knutet till den kronologiska åldern utan utgår från individens förmåga i olika situationer. Med hänvisning till det finner vi det viktigt att utgå från den enskilda individens kapacitet, en hög ålder behöver inte betyda att en människa är gammal.

#### **4.2 Psykologiskt åldrande**

Enligt Kristensson och Jakobsson (2010, s. 22-23) handlar det psykologiska åldrandet om den intellektuella förmågan, minnet, kognitionen samt personligheten gällande hur

människan i fråga hanterar förändringar i livet.

Utvecklingspsykologen Erik H. Eriksons teori utgår ifrån att människans psykosociala utveckling har 8 stadier, varav den sista det vill säga åttonde stadiet fokuserar på ålderdomen. Varje stadium består av en konflikt mellan två olika saker. Beroende på hur den konflikten löses, går individen vidare till nästa stadium. Konflikten kan handla om något som sker inom människan eller som något som händer i det sociala livet. Reaktionen på konflikten kan vara medveten eller omedveten, akut eller kronisk för individen. Den åttonde fasen berör integritet och förtvivlan. Integritet fokuserar på hur livet blev med hjälp av en uppgörelse med sig själv. Man funderar över sitt liv och analyserar olika skeden. Motsatsen till detta är förtvivlan över ålderdomen. Eriksons fru vidareutvecklade teorin med ett nionde stadium, som innebär att individen stegvis förlorar självbestämmanderätten. Detta kan ha negativ inverkan på människan i fråga, men kan också bidra till att ge individen styrka och möjlighet att fundera över situationen. (Erikson, 1985, s. 53-63).

Hagberg (2013, s. 84) menar att en lyckad lösning av konflikterna stärker människans självbild och jagkänsla, medan en misslyckad lösning tvärtom försvårar jagutvecklingen och har en negativ effekt på nästa stegs konflikthantering.

### **4.3 Socialt åldrande**

Socialt åldrande omfattar den äldres situation och problem i sociala sammanhang. Exempel på dessa kan vara ensamhet, kontakten med släkt och vänner, att mista sin livspartner och att bli pensionär. Inom detta ämne har det framkommit många teorier som försöker förklara människans sociala åldrande och vad som påverkar detta, såväl positivt som negativt. Aktivitetsteorin menar att ett gott åldrande beror på om individen upprätthåller de aktiviteter som varit viktiga för hen tidigare i livet. Om så är fallet, kommer hen vara aktiv i samhället även i fortsättningen. (Kristensson & Jakobsson, 2010, s. 23-24).

Ett fortsatt aktivt liv med sysselsättningar som man hade när man var medelålders, ökar chanserna till att man kan känna sig tillfreds med ålderdomen. Genom att fortsätta vara engagerad i livet och allt som där till hör, säger teorin att det leder till lycka och tillfredsställelse. Teorin menar att man i samband med pensionering eller förluster som hör åldrandet till, bör hitta någon typ av ersättningsaktivitet. Aktivitetsteorin har störst relevans för de så kallade yngre äldre. I högre ålder handlar det mera om mentala aktiviteter istället

för fysiska. (Norberg, Lundman & Santamäki Fischer, 2012, s. 22).

Aktivitet och delaktighet är två begrepp som man allt oftare förknippar med välbefinnande. Begreppen står nära varandra men har lite olika innebörd. Med aktivitet avser man en persons handling eller utförande av en uppgift, det som en person gör för att sysselsätta sig.

Delaktighet syftar mera på det engagemang en person har i en livssituation, att vara delaktig i beslut gällande det egna livet. Delaktighet ger kontroll över livssituationen och bidrar till känsla av meningsfullhet. Med delaktighet avser man även känslan av att vara en del av att vara en del av ett större sammanhang. Att vara delaktig och aktiv i det sociala livet har en stor betydelse för välbefinnande och hälsan. Graden av aktivitet och delaktighet varierar naturligtvis från person till person och är mycket individuella. (Fänge & Carlsson, 2010, s. 105-107).

Möjligheten att vara aktiv och delaktig i hög ålder påverkas till stor del av hur hemmet och närmiljön är utformad och vilken känsla den äldre har för sitt hem och sin omgivning. Självständighet är starkt förknippat med hemmet och att vara självständig ökar den äldres självkänsla. Åldrandet är en process som kräver en ständig anpassning till sjunkande fysisk och psykisk kapacitet.

Det är viktigt att skapa förutsättningar för de äldre att kunna utföra vardagsaktiviteter enligt deras förmåga. De äldre utvecklar ofta strategier för att kunna upprätthålla de aktiviteter som de verkligen prioriterar och vill göra. Det kan vara att välja att göra enklare maträtter. Man kan kanske inte mera genomföra hela processen från att planera en måltid, inhandla och tillreda. Oftast måste de äldre avstå från mera krävande aktiviteter, som att ta sig till butiken, handla och bära hem varorna. De sparar sina krafter till andra aktiviteter. Man sätter nu större vikt vid att redan i planeringsskedet av närmiljö underlätta för äldre att upprätthålla fysisk och psykisk kapacitet. Enligt lag skall nu utomhusmiljöer och transportsystem utformas mera användarvänligt för personer med nedsatt funktionsförmåga. (Fänge & Carlsson, 2010, s. 108-111).

En undersökning gjord av Millán-Calenti m.fl. (2005) visar att de äldre klarar sina vardagsaktiviteter långt upp i åldrarna. De aktiviteter man först måste avstå ifrån pga. svårigheter eller osäkerhet, är utförande av hushållssysslor såsom städning, följd av inköp och matlagning. Just kunskapen om att aktivitet och delaktighet i vardagliga göromål ökar äldres välbefinnande, har lett till en förändring av synen på de äldres behov och fokuserat mera på aktivitetsperspektivet istället för på diagnos.

Studier har även visat att ju mer begränsad en äldre blir, förändras upplevelsen av delaktighet. Från att tidigare ha upplevt delaktighet genom att vara aktiv, kan man även uppleva delaktighet genom att vara åskådare. (Haak et al. 2007).

Av detta drar man slutsatsen att när en äldre inte mera kan delta aktivt i tillredningen av en måltid, är det ändå av stor betydelse för välbefinnandet att han eller hon kan delta som åskådare.

Tillbakadragningsteorin var en av de första teorierna inom socialgerontologin och den utgår från tre huvudpunkter. Alla gamla stöts ut ur samhället, att de äldre själva drar sig tillbaka och förlorar sina tidigare roller, samt att denna process gagnar både individ och samhälle. Jämfört med aktivitetsteorin, menar Cumming och Henry att äldre skall minska sina aktiviteter och söka sig mer passiva roller. De menar också att de äldre ska minska sina utåtriktade kontakter och öka intresset för sitt inre liv. Tanken med teorin är att man skall minska trycket på att vara produktiv och konkurrenskraftig på marknaden, och på det sättet främja de äldres känsla av ökat människovärde och känsla av ett liv i harmoni. Ur samhällets synvinkel anses tillbakadragningsteorin vara ett generationsskifte att överföra arbetsplatser från äldre till yngre. (Dehlin, Hagberg, Rundgren, Samuelsson & Sjöbeck, 2000, s. 254-255).

Giddens och Sutton (2014, s. 240-241) definierar den sociala åldern enligt de värderingar, normer och roller som vi förknippar med en viss kronologisk ålder. I många västländer uppfattas de äldre som improduktiva. Man ser dem som en börda för samhället, de saknar kunskap om högteknologiska saker som yngre värderar högt. Vi värderar ungdomligheten också i den västerländska kulturen. Rollförväntningar har stor betydelse för vår personliga identitet. Med åldrande kan man förknippa både positiva och negativa roller. De menar att en del av dessa roller kan vara stigmatiserande för äldre.

Vi finner att denna attityd mot äldre även kan återspeglas i uppfattningar om mat. Många tror sig veta vad äldre vill äta. I dessa fall utgår man från att äldre är en homogen grupp, som tilldelas sociala roller, utan att de själva sagt något om det. En utsatt grupp bland de äldre är också de som har nedsatt funktionsförmåga.

En annan känd teori är Tornstams teori som beskriver hur en människa under åldrandet går mot en inre mognad och visdom, där tids- och rumsuppfattningen förändras. Detta leder i sin tur till att döden inte känns lika hotande och intresset för relationer på ett ytligt plan och materiella saker minskar. (Kristensson & Jakobsson 2010, s. 23-24) Tornstam lyfter även fram teorin om gerotranscendens som förklaring till ett gott åldrande och att välbefinnande

inte minskar med stigande ålder. Socialgerontologin har tidigare betonat stabilitet och kontinuitet som hörnstenarna i ett gott åldrande, att bibehålla tidigare aktiviteter. Gerotranscendensteorin beskriver att åldrandet kan innebära en positiv utveckling genom ökad livstillfredsställelse. Man kanske ser på de existentiella frågorna på ett nytt sätt, omvärderar synen på sig själv och relationerna till andra. Känner mera samhörighet med tidigare generationer och kommande, Tornstam menar att vi inom äldre omsorgen borde bli bättre på att bemöta dessa människor genom frågor och diskussion, och inte se beteendet som avvikande eller tecken på mental störning. (2010, s. 283-313).

En motivering till att tillbakadragningsteorin tas med i teoridelen i detta lärdomsprov är att den målgrupp som den kvalitativa undersökningen riktar sig till, är uppväxta med denna syn på äldre.

## **5 Social service för äldre**

I detta kapitel beskriver vi de sociala serviceformer som erbjuds åt äldre i vårt land. Orsaken till att vi lyfter fram detta, är att vi anser det vara väsentligt för en socionom att känna till vilka serviceformer som erbjuds. Vi förmodar att i framtiden kommer måltidsservice för äldre att utvecklas, och erbjuda flera alternativ därför att kommande generationer ställer högre krav på service.

Enligt social- och hälsovårdsministeriet i Finland innefattar social service för äldre i regel två typer av service. Dessa är olika former av service samt tryggnad av utkomst. Servicen är en del av social- och hälsovården i vårt land. De som ansvarar för att tjänsterna tillhandahålls är kommunerna i landet. Service beviljas av kommunerna utgående från en individuell bedömning av behovet av service. Kommunerna bestämmer själva om de tillhandahåller servicen själva, köper tjänster av andra kommuner eller av privata tjänsteleverantörer.

Hemvård och hemservice hjälper människor att klara av att bo hemma. Hemservice stöder och hjälper klienten när hen på grund av sjukdom eller nedsatt funktionsförmåga inte klarar av vardagliga sysslor i hemmet. Även hemsjukvården följer med klientens välmående och de har hand om den mer medicinska biten jämförd med hemservicen.

Hemservice kompletteras med hjälp av olika stödtjänster såsom måltidsservice, städning, klädtvätt, uträdda ärenden och social samvaro. Även transportservice som stöder rörligheten



finns.

Om klienten inte kan bo hemma pga. bostaden, kan kommunerna stöda de ändringsarbeten som måste göras för att klienten skall kunna bo kvar hemma, t.ex. genom att bygga ramper eller olika handstöd. Om klienten är i behov av sådant stöd som inte är möjligt att ge i eget hem, bör klienten få tillträde till serviceboende, effektiverat serviceboende eller på institution.

## 6 Måltidens betydelse

Mat är något som är nära för oss alla, den är en del av kulturen och vårt kulturarv. Måltiden hör till en del av vardagens ritualer och ger struktur och stabilitet till vårt liv, samtidigt som den är en förutsättning för att vi skall överleva. Att äta tillsammans är vår mest gemensamma aktivitet inom familjen. Mat är förknippad både med vardag och fest. Tänk bara på dop, födelsedagsfester, bröllop och begravningar och hur de har sin måltidsriter. För att inte tala om våra högtider som jul, påsk och midsommar och hur starkt de förknippas med skilda rätter. Allt kan uttryckas med måltider och med mat visar vi omtanke. (Weurlander & Österman, 2006, s.127).

Gastmans (1998) pekar på måltiden som ett strikt mänskligt fenomen. Detta i jämförelse med djuren där det enbart är ett biologiskt fenomen, intagande av föda för att tillfredsställa hungerbehovet. Han betonar vikten av att se på måltiden ur flera dimensioner; biologiskt, socialt, psykologiskt och religiös betydelse. Måltiden är ett betydande fenomen för oss människor och vi poängterar detta genom att säga att vi intar en måltid, det är inte fråga om enbart intagande av föda. Kärt barn får också många namn, såsom frukost, brunch, lunch, arbetslunch, snabbmat, picnic etc.

När vi pratar om måltidens betydelse för de äldre är det viktigt att komma ihåg att de äldre inte skall ses som en homogen grupp med likartade behov och önskemål. Kraven på måltiden är individuella och den bör få fortsätta att ha den sociala, kulturella och emotionella betydelse den har för oss alla trots stigande ålder.

Weurlander och Österman (2006, s.139) anser att måltiden bör få samma status som andra omsorgsinsatser inom hemvården. Måltiden skall vara en självklar del av den äldres vardag och identitet. Därför anser de att kunskapen om näringsfrågor bör förbättras inom hemvård och primärvård, och att man mera skall utnyttja näringssterapeuternas kunnande.

I Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrums Folkhälsorapport (2001, s. 128) nämns en utmaning för samhället som kommer att få en allt större betydelse, nämligen att äldre med en annan matkultur ska få möjlighet att behålla sin egen mattradition.

Vi har valt att i vårt lärdomsprov belysa måltidens betydelse utgående från tre olika aspekter, näringsmässigt, socialt och genom sinnesupplevelser. Vi kommer i följande avsnitt att ta upp tidigare forskning gällande dessa delområden.

## **6.1 Näringsrekommendationer**

Gemensamt för all litteratur vi bekantat oss med, är att man påtalar hur viktig maten och näringen är, både inom gerontologi och geriatrik. Ett gott näringstillstånd på äldre dagar hjälper till att upprätthålla en god fysisk, kognitiv och psykosocial funktionsförmåga. Det påverkar de äldres livskvalitet och förmågan att kunna bo kvar hemma en längre tid. En mångsidig och tillräcklig näring förebygger ohälsa och gör att tillfrisknande efter sjukdom påskyndas. (Kivelä, Vaapio, Gustafsson & Jansson, 2011, s. 27; Engelheart, 2012, s. 21; Olin, 2010, s. 169).

Man har konstaterat att äldres energibehov minskar pga. lägre fysisk aktivitet och minskad muskelmassa. Behovet av näringsämnen är fortsättningsvis detsamma. Därför bör kosten för äldre vara näringstät dvs. mycket näring i liten volym. ( Olofsson & Gustafsson, 2012, s.178).

I social- och hälsovårdsministeriets publikation 2013:11 ”Kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra service”, betonas kostens betydelse för äldres välbefinnande. Statens näringsdelegation har utgett ”Näringsrekommendationer för äldre 2010”. Man vill med denna publikation visa på skillnader mellan olika åldersgrupper och öka kunskapen om särdragen i de äldres näringsintag. Tre utvecklingsområden kommer fram i näringsdelegationens direktiv. Näringstillståndet, måltiden och den positiva inverkan maten har på de äldres hälsotillstånd och funktionsförmåga. Den innehåller även rekommendationer om användningen av alkohol för äldre.

### **6.1.1 Undernäring**

Det vanligaste hotet mot ett gott välbefinnande på äldre dagar är undernäring. Som vi tidigare konstaterade bör äldres kost ha en högre kvalitet pga. minskat energibehov. Faxen

Irving, Karlström & Rothenberg (2010, s. 83-90) konstaterar att nästan alla äldre har åldersförändringar, läkemedelsbehandlingar och sjukdomar som ökar näringsbehovet.

Body Mass Index, BMI används ofta för att konstatera över- eller undervikt. BMI är ett mått som räknas ut för att bedöma vikten i förhållande till längden. Man räknar ut det genom att persons vikt i kg divideras med längden i kvadratmeter. Ett BMI under 20 tyder på undernäring. Problemet är att BMI inte är tillförlitligt på äldre. Äldre kan vara undernärd fastän de har ett högt BMI, detta kan t.ex. bero på benskörhet. Därför bör en viktnedgång hos äldre, oavsett utgångsvikt, alltid leda till utredning av kosten. (Olofsson & Gustafsson, 2012, s.178).

Ett annat instrument är Mini Nutritional Assessment, MNA. MNA består av två delar, initialbedömning och slutlig bedömning. Testet kan ge maximalt 30 poäng, under 17 poäng tyder på undernäring. Frågorna består av allt från födointag, vikt förlust till var personen bor och hur många måltider som intas per dag. (Olofsson & Gustafsson, 2012, s.179)

Säätelä och Olofsson (2012, s.137-138) har även använt sig av dessa instrument för att undersöka undernäring bland äldre bosatta i Västerbotten och Österbotten. De hänvisar till att mätinstrumenten är internationella och validerade, men konstaterar också att BMI är ifrågasatt gällande äldre personer. En överviktig äldre person, kan vara undernärd.

Statens folkhälsoinstituts rapport 2005:6 i Sverige har identifierat några riskgrupper som riskerar att ha bristfällig kost. Dessa är äldre män som bor ensamma, äldre personer med låg socioekonomisk status, de som nyligen blivit änklings/änkor, personer som är fysiskt och socialt inaktiva samt ensamma och socialt isolerade personer.

Orsaken till att vi lyfter fram de verktyg vi har för att känna igen undernäring, är att de ofta används inom hemvården. Inom hemvården fungerar socionomer ofta som hemserviceledare, och bör därmed känna till dessa verktyg.

### **6.1.2 Kostrådgivning**

De äldre har socialiserats in i en annan matkultur än de yngre. För dem betyder fett en god näring. Grönsaker utgör inte en naturlig del av måltiden, därför att de introducerades så sent för de äldre. Självhushållningen är ett känt begrepp, t.ex. att ta tillvara bär, sylta och safta. För denna grupp var måltidens ingredienser färre men välkända. (Weurlander & Österman, 2006, s.128).

Anneli Liukko har gjort en undersökning kring åldrande, kultur och äldres matvanor, med syfte att öka förståelse för åldrandet och dess villkor (Liukko, 2002). Hon beskriver hur efterkrigstiden präglade de äldres livsvillkor med surrogat, kuponger och motbok. Deras syn på måltiden är påverkad av den sparsamhet som varit förhärskande under deras uppväxt och Liukko belyser att filosofin ”man tager vad man haver” lever kvar hos denna åldersgrupp.

I en svensk studie, Österman & Gurner (2004), framkommer att de äldres önskemål beträffande mat ofta är anspråkslösa och lätta att uppfylla. De ville ha mat som de tyckte om och var bekant med från tidigare, t.ex. kokt färsk potatis och sill. Dofter av nylagad mat uppskattades.

Statens näringsdelegation indelar de äldre i tre grupper; hemmaboende äldre i gott skick, hemmaboende med flera sjukdomar och hemvårdsklienter. Bland rekommendationerna för de två första grupperna kan nämnas en mångsidig diet, energimängd enligt åtgång, måttligt med salt och mjuka fetter, D-vitamin tillägg och observation av viktnedgång.

## 6.2 Sociala aspekter

Den ursprungliga människan hade en outtalad regel i sin flock, och det var att man delar på den föda som man kom över. Tillsammans skaffades maten och alla hjälpte varandra för att överleva. Härifrån startar alltså det att man delar mat med andra, och att måltiden är en social händelse under dagen. Idag är det också viktigt att dela maten med andra, men inte på grund av överlevnad, utan det är de sociala relationerna som gör maten betydelsefull. (Jönsson & Jönsson, 2007, s. 66).

Mat behöver vi få i oss varje dag för att kroppen skall få näring och kunna fungera normalt. Men bortsett från själva näringen så ger måltiden också en form av social samvaro och gemenskap, ofta med den egna familjen. Att äta ensam behöver inte betyda att man drabbas av undernäring. Dock det har visat sig att de äldre, som inte har någon att dela sina måltider med upplever mindre tillfredsställelse, än de som bor med någon och äter de dagliga måltiderna tillsammans. (Fjellström, 2009).

Måltiden börjar egentligen redan i affären då man funderar på vad man skall tillreda för mat och köper råvaror till matlagningen. Norberg et al. (2012 s.180) menar att social isolering, som kan uppkomma av flera olika orsaker, är en av orsakerna till att man inte orkar ta sig till affären för att handla. Dessutom kanske man inte hittar någon motivation

till att tillreda maten om man till exempel inte känner någon aptit. Om man inte äter blir man ännu mera kraftlös och det hela blir till en ond cirkel.

Det finns kvinnor som dagligen under femtio års tid har lagat mat, men som plötsligt slutar när maken dör. Maten lagades inte för att i första hand äta den själv eller för att de tycker om själva matlagningen. De gjorde det för att ta hand om någon annan, och på det sättet också själv må bra. (Jönsson & Jönsson., 2007, s.73-74).

Det kan också vara så att man inte ens kan laga mat, för att partnern alltid har gjort det. Bara tanken på att sitta ensam och äta kan kännas skrämmande och istället struntar man i att äta, vilket ofta resulterar i sämre välmående.

Måltidsmiljön är något som har visat sig ha stor betydelse för människors näringsintag, oavsett ålder. En trivsamt miljö med så lite ljud och stress som möjligt, bidrar till att människor trivs bättre vid måltiden. Genom att duka upp fint och få måltiden att bli en trevlig stund på dagen, blir måltiden automatiskt gemytligare.

De äldre som har måltidsservice och får hem den mat de skall äta bör ha mat som är anpassad för den personen. Här behöver också tillredarna av maten se över hur maten packas och hur den ser ut när den kommer hem till klienten. (Norberg et al., 2012, s. 185-186).

Draper och Gustafsson (2009) påpekar att vi är vad vi äter på många olika sätt. Måltiderna är psykologiska, fysiologiska, sociala, emotionella och kulturella menar de. Under dagen äter vi för det mesta flera gånger, och av alla måltider så menar de att frukosten är symboliskt den minst viktiga och middagen den mest viktiga. Högtider som till exempel julen är för många förknippat med gemensamma måltider och rikligt med mat av olika slag.

Mat är näring för själen genom upplevelserna under måltidens gång. Alla människor har åsikter om mat och alla har också individuella minnen och förhållanden till mat. (Livsmedelsverket, 2001, s. 102-103)

Maten framkallar minnen som kan vara goda eller mindre goda från till exempel barndomen, beroende på om upplevelserna varit bra eller dåliga. Äldre människor skall man inte tvinga att äta något som för hen kan vara förknippat med hemska minnen. (Ravitsemusterapeutien yhdistys r.y. 2006, s.19-2).

### 6.3 Sinnesupplevelser

Förutom hur maten smakar så reagerar vi människor också på hur maten doftar samt hur den ser ut när den serveras. Våra sinnen försämras med åldern och många äldre får använda sig av hörapparat om hörseln blivit nedsatt och glasögon om problemet är synen, men vad gör vi om lukten och smaken försvinner? (Faxen Irving et. al., 2010, s. 75).

Upplevelsen av lukter skiljer sig från individ till individ. Det som är gemensamt för alla, oavsett ålder är att lukter i hög grad är förknippade med känslor och minnen. Det beror på att luktsinnet förbinder sig med en del av hjärnan som styr vårt känsloliv. Äldre människor klagas ofta över att maten inte smakar någonting, men den egentliga orsaken till att smaken inte är densamma är att luktsinnet försämrats. Många sjukdomar och läkemedel minskar förmågan att känna smak och lukt, men luktkänsligheten för olika ämnen avtar även i takt med åldrandet. (Faxen Irving et. al., 2010, s. 76-79).

Vi kan ju dra paralleller till oss själva när vi drabbas av en förkylning. Med rinnande näsa och munnen bedövd av alla halstabletter, känner man inte så mycket för att äta, just på grund av att det inte smakar eller luktar någonting. När vi äter känner vi de smaker som sprider sig i munnen och njuter av detta, vilket leder till att vi vill äta ända tills vi känner oss mätta. Smakar maten ingenting, känns det heller inte riktigt lockande att äta upp allt det man har på tallriken, man kanske tvingar i sig en del för att inte bli illamående av hunger, men inte mer än nödvändigt. Luktsinnet använder vi oss av när vi plockar fram mat och vi märker direkt om mjölken luktar surt eller om osten börjar ha sett sina bästa dagar. Det är något så naturligt för oss, att vi inte ens tänker på att det finns människor som dricker gammal mjölk, pga. att de inte känner att den luktar illa, och kanske inte heller ser att det kommer små klimpar när de håller mjölken i glaset. Vi finner det som en intressant tanke, att utforma alternativa sinnesupplevelser då smak- och luktsinnena försämras. En sak vore t.ex. att fästa större vikt vid matens utseende, för att uppleva välbefinnande i samband med måltid.

Aptiten påverkas av alla våra sinnen och tack vare detta kan man stimulera aptiten genom positiva sinnesupplevelser. Det kan gälla syn-, hörsel-, och doftintryck. Nybakat bröd, samt slammer av kastruller och porslin, är riktiga aptitretare. Dessutom spelar det stor roll hur maten ser ut, om den är tillräckligt varm och hurudan konsistens maten har. Aptiten stimuleras genom att maten är omsorgsfullt upplagd och ser fin ut på tallriken. (Faxen Irving et. al., 2010, s.80-81).

## 7 Sammanfattning

De äldre kommer i framtiden att utgöra en allt större del av befolkningen. Redan 2020 kommer den stora årskullen 40-talisterna att nå 80 års ålder. Äldreomsorgen står inför stora utmaningar. Alternativen för välfärd kommer i framtiden inte enbart att skötas av kommunala krafter.

Vi har definierat välbefinnande för att syftet med vårt lärdomsprov är att beskriva måltidens betydelse utgående från detta. Äldres välbefinnande utgör en viktig del, med tanke på de inbesparingar man kan göra i äldreomsorgen. Välbefinnande är det samma som att känna livstillfredsställelse, livskvalitet, välfärd och lycka. Detta handlar om att människan skapar ett meningsfullt liv utgående från sina egna behov och resurser. Välbefinnande innefattar olika delområden såsom hälsa, resurser, sociala kontakter, meningsfullhet, lycka och livskvalitet.

Människans åldrande kan betraktas utgående från tre olika aspekter, som är biologiskt, psykologiskt och socialt åldrande. Vi har valt att beskriva måltidens betydelse ur olika infallsvinklar, gemensamt för samtliga är att de genomsyras av aktivitetstänkandet. Detta styrks av den forskning vi har läst. Därför följde det naturligt för oss att välja att beskriva aktivitetsteorin. Det som är mest utmärkande för den är, att ett aktivt deltagande ger bättre förutsättningar för ett gott åldrande. Genom att upprätthålla de aktiviteter man haft som yngre, så ökar chanserna till att man mår bra i ålderdomen. Vi har också velat ta fram tillbakadragningsteorin som motpol till aktivitetstänkandet. Jämfört med aktivitetsteorin så utgår tillbakadragningsteorin från att den äldre människan skall dra sig självmant tillbaka, och att detta är ett naturligt tillstånd. Denna teori är något som präglat vår respondentgrupp när de varit i arbetsför ålder.

Vi är medvetna om att dessa teorier inte är heltäckande. I forskning hittar man samband mellan välbefinnande och aktiviteter, samt även samband mellan välbefinnande och bibehållande av status quo.

När man tänker på mat, så tänker vissa av oss i första hand på den näringsmässiga delen. Lika viktigt är att belysa måltiden sett ur den sociala synvinkeln. Att äta ensam kan påverka den äldres välbefinnande på ett negativt sett. Måltiden påverkas till stor del av hur livssituationen ser ut. I de flesta fall, kan man inte påverka hur livssituationen ser ut, speciellt inte när man blir äldre. Det beror på att många förlorar sin livspartner eller drabbas av sjukdom.

Genom att beskriva de olika sinnesupplevelserna har vi velat ta fram de möjligheter matupplevelser kan ge. Smak, lukt och utseende på mat kan i stor utsträckning påverka hur vi äter.

## **8 Undersökningens genomförande**

I detta kapitel kommer vi att beskriva hur undersökningen genomförts, och vilka tillvägagångssätt vi använt oss av. Vi motiverar också varför vi valt att använda oss av en kvalitativ forskningsmetod. Vidare kommer vi också att beskriva hur vi valde ut undersökningsgruppen, hur vi beaktar sekretessen och de etiska reglerna i vår undersökning samt hur själva undersökningen gick till.

Vi valde att samla in material genom att göra intervjuer med äldre personer som bor hemma eller på serviceboende. De respondenter vi intervjuade tillreder sin mat själva eller har matservice. Intervjuerna gjordes i december 2015 och januari 2016, i respondenternas egna hem.

Carlsson (1991, s. 36-37) tar upp miljön och intervjusituationens roll. Han säger att intervjun bör ske i en sådan miljö som underlättar för respondenten. Att den som intervjuas kan känna sig trygg och kan tala otvunget och fritt utan risk för att andra hör. Vi överlät åt våra respondenter att välja platsen där intervjun skulle ske, och alla valde sitt eget hem. Vi försökte göra intervjusituationen så bekväm som möjligt och vi hade båda på förhand funderat över intervjufrågorna, så att vi var förberedda med eventuella följdfrågor.

### **8.1 Kvalitativa intervjuer**

Vi valde att använda oss av kvalitativa intervjuer, därför att vi finner att genom intervjuer har vi bättre möjlighet att få en bredare bild av, på vilket sätt äldre personer anser att måltiden påverkar välbefinnandet. Om vi hade använt oss av den kvantitativa metoden, hade vi kanske inte fått lika personliga och välutvecklade svar som vi nu fick tack vare intervjuerna. Det skulle dessutom ha varit svårt att i ett frågeformulär ställa dessa frågor och be respondenterna svara på dem. Vi ville veta hur de äldre själva uppfattar välbefinnande och på vilket sätt välbefinnandet påverkas av måltiderna.

Mange & Solvang (1991, s.100) beskriver en kvalitativ studie som att för att kunna förstå



den situation som en individ, grupp eller organisation befinner sig i behöver man komma dem inpå livet.

Vidare beskriver Kvale forskningsintervjun (1997, s. 32-41) som inläring. Det gäller att beskriva individers upplevelser av ett fenomen utifrån den kontext de lever i. Forskaren bör sätta sig in i den undersöktes situation och se världen utifrån dennes perspektiv. På detta sätt skapas en djupare uppfattning av det fenomen man studerar. I en kvalitativ studie är målet att undersöka meningsinnehållet i sociala fenomen, så som de inblandade själva upplever det i deras naturliga sammanhang. Man bör komma ihåg att den som undersöker i en kvalitativ forskning på ett sätt blir delaktig, man är fysiskt närvarande i det som undersöks. Det finns en nackdel med detta, man riskerar att påverka undersökningsobjektet. Respondenten kan svara som hen tror att det förväntas av hen. Även forskarens egna värderingar kan spela in. Därför är det viktigt att tänka på att försöka återge allt så autentiskt som möjligt.

Före vi genomförde intervjuerna bekantade vi oss med de sju stadierna i en intervju undersökning, vilka är tematisering, planering, intervju, utskrift, analys, verifiering och rapportering. Tematisering handlar om att formulera syfte för undersökningen, som i vårt fall var att undersöka måltidens betydelse för den äldres välbefinnande. Nästa stadie är planering och under planeringsstadiet skall man planera uppläggningsen av undersökningen, och ta hänsyn till alla sju stadierna. Detta skall göras före man börjar på med intervjuerna. (Brinkmann & Kvale, 2009, s.118)

Vi gjorde upp en plan, där vi uppskattade hur lång tid som skulle gå åt till de olika delarna. Tack vare tidsschemat, visste vi båda två vad som skulle hända vid vilken tidpunkt och på det sättet höll vi oss också inom tidsramarna.

Genom att ha frågorna färdigt genomtänkta och formulerade, minimerade vi risken för att i stor grad påverka respondenternas svar. Att man sedan under intervjuens gång kunde ställa följdfrågor till respondenterna och vara lyhörd för hur frågorna blev besvarade, gjorde att varje samtal blev unikt. Under intervjuernas gång konstaterade vi, att vi inte hade kunnat göra denna undersökning som en kvantitativ studie, pga. flera av de frågor vi ställde, ansågs vara svåra. Ibland var vi tvungna att beskriva frågorna efter att vi ställt dem, pga. respondenten inte förstätt frågeformuleringen. Det visade sig också att för en del av respondenterna så var ordet välbefinnande svårt att sätta ord på och det ansågs vara svårt att fundera över vad ordet välbefinnande betyder för just den individen. Förutom svaren som respondenterna gav oss tog vi också fasta på kroppsspråk och röstläge, vilket man inte

hade kunnat göra i en kvantitativ studie.

## **8.2 Val av respondenter**

Vår plan var att intervjua äldre personer med hög ålder. Vi anser att de befinner sig i riskgruppen. De kan vara ensamma och ha många sjukdomar, vilket kan inverka på välbefinnandet. Vi valde att intervjua personer från Malax, Vasa, Korsholm och Jakobstad, av bekvämlighetsskäl. Vi valde också att intervjua sådana personer som själva har förmågan att svara för sig och välja om de ville vara med i undersökningen eller inte.

Vi använde oss av lite olika metoder att kontakta våra respondenter. Vi tog den första kontakten genom att ringa eller göra ett personligt besök, och fråga om det fanns intresse av att vara med i undersökningen. Samtliga ställde sig positiva till en medverkan. Vi vände oss till sådana i grannskapet och bekantas bekanta som vi personligen inte känner, men som vi tänkte skulle vara lämpliga respondenter. Vi uppsökte också ett privat serviceboende och frågade om någon där kunde tänka sig att medverka. Även där var intresset stort till att delta i undersökningen. Vi upplevde det enkelt att få deltagare till vår undersökning.

Vi inledde intervjuerna med att respondenterna fick berätta lite om sig själv (se bilaga 1). Vi frågade hur gammal de var och hur deras livssituation för tillfället ser ut. Som följdfråga fick de beskriva hur deras måltid i allmänhet ser ut, var och när de äter och med vem. Vi intervjuade allt som allt sex personer, varav två var män och fyra kvinnor. Åldern varierade mellan 80 och 93 år. Fyra av dessa personer bodde kvar i sina hem, och två bodde på serviceboende. Fem av respondenterna var ensamma och en bodde med sin äkta hälft. Två av respondenterna som bodde hemma beställer sin mat från hemservice och de som bodde på serviceboende får varm mat en gång per dag, medan resten tillagar sin mat själv, köper halvfabrikat eller äter på matserveringar. Trots att några av respondenterna hade många sjukdomar, fanns det inte behov av större hjälpinsatser.

## **8.3 Datasekretess och etiska frågor**

Enligt Haaparanta och Niiniluoto (1986, s.88) följer de etiska frågorna med under hela undersökningsprocessen, allt från val av ämne, undersökningsmetod till undersökningens syfte. Främst anknyter vi dem till själva intervjusituationen och hantering av det material vi

samlat in. Före intervjun meddelades respondenterna om att samtalet bandas in, och att de data som samlades in inte hörs av någon annan än oss skribenter och att det sen förstörs. Respondenterna behövde inte uppge sina namn, eftersom det inte är relevant i sammanhanget. Ålder frågades eftersom detta kan inverka på resultatet. Just denna anonymitet är av stor vikt för att intervjusituationen skall kännas trygg. Fastän vi på förhand gjorde den bedömningen att frågorna var allmängiltiga och inte borde förorsaka negativa tankar och känslor, bör vi vara medveten om att vi väcker intresse för respondenten som person och hans tankar och upplevelser. Det kan göra att den intervjuade känner sig utsatt och sårbar.

De viktigaste etiska reglerna gällande undersökningar gäller anonymitetsskydd och bygger på ett frivilligt deltagande. Ingen skall kunna identifiera de respondenter som deltagit. Deltagande i en undersökning skall ske genom eget samtycke. Respondenten skall vara fri att lämna frågor obesvarade eller avbryta intervjun. Undersökningen skall redovisas sanningsenligt och uppgifter skall inte medvetet manipuleras. (Carlsson, 1991, s. 56-59).

De intervjuer vi gjorde skedde i respondenternas hem och vi frågade på förhand om de samtycker till att vi bandar in samtalet, endast för vår egen skull så att det skall vara lättare när vi gör analysen. Samtliga respondenter gav sitt samtycke till att intervjuerna bandas in. Vi berättade också om vårt lärdomsprov i stora drag, så att respondenterna skulle känna till det. Med tanke på sekretessen, berättade vi för respondenterna att det material som bandas, förstörs efter att intervjuerna skrivits ner. Orsaken till detta är att skydda respondenternas identiteter. Vi berättade också för respondenterna att det inte kommer att framkomma deras identiteter i lärdomsprovet.

## **9 Resultatredovisning**

Vi skall i detta kapitel redovisa resultatet från de intervjuer vi gjort utgående från att beskriva de svar vi fått och återge vissa citat som vi fått till svar under intervjuerna.

Vi trodde att måltiden skulle ha en större betydelse och med tanke på aktivitetsteorin som vi nämnde i kapitel 4.3, hade vi förväntat oss att få mer beskrivningar om det egna deltagandet och aktiviteten kring måltiden. Istället fann vi att en stor del åter för att de måste och att de inte beskriver någon glädje i samband med måltiden. Men å andra sidan bekräftar detta också det som vi tagit upp i teoridelen i kapitel 6.2, gällande vikten av de sociala aspekterna gällande måltiden.

En del av respondenterna påpekade att de är ensamma och att måltiden skulle ge större välbefinnande ifall den skulle ske tillsammans med andra. De som åt tillsammans med andra beskrev att måltiden inte skulle ge samma välbefinnande om de skulle äta ensamma.

## 9.1 Mat och måltid

I detta avsnitt sammanfattas svaren på frågorna 2 och 3 (se bilaga 1). Fråga 2 löd ”Vem tillreder din mat?” och följdfrågorna var, har du lagat mycket mat i ditt liv, vilken betydelse har måltiden haft i ditt liv, planerar du och handlar själv ingredienser till din måltid och har måltidssituationen förändrats på något sätt under de senaste åren och i så fall på vilket sätt? Med dessa frågor ville vi få reda på hur aktiva de äldre var i hela måltidsprocessen. Med anknytning till aktivitetsteorin ville vi även undersöka om beskrivningarna om måltidens betydelse skildes åt mellan de som var passiva i själva mattillredningsprocessen och de som ännu var aktiva i tillredningen av maten.

Endast en av respondenterna tillredda alla måltider själv. Av de övriga fick två huvudmålet via hemvårdens måltidsservice. De som bodde på serviceboende intog huvudmålet i boendets matsal. Den ena av dem uppgav att hen brukade äta något lätt tillsammans med de andra, och tar med maten till sin lägenhet och värmer den senare på eftermiddagen. Respondenten ville inte inta maten tillsammans med andra pga. problem med reflux, och ville inte riskera att maten kom upp eller fastnade. En av respondenterna uppgav att det för det mesta var den äkta hälften som stod för matlagningen eller så går de tillsammans ut och äter på matserveringar. Den respondent som tillreder alla måltider själv svarade följande på frågan om hen funderat på att beställa mat från matservice:

*”Nej, det har jag inte gjort. Men det kan hända att det blir småningom. Men än så länge så ... Det är ju en slags terapi det här också att laga mat. Så jag får se hur situationen ändras, så får man anpassa sig det.”*

Detta uttalande tolkar vi som ett understöd för aktivitetsteorin. Att respondenten beskriver det så att det är bättre för välbefinnande och mående att hen är aktiv gällande matlagningen så länge det är möjligt. Här kom även fram det som forskningen i teoridelen kommit fram till, att matlagningen anpassas efter orken och att man använder sig av halvfabrikat och färdiglagade rätter. I det här sammanhanget kan vi nämna att samtliga respondenter delvis ännu deltar aktivt i matlagning genom att göra egen frukost, mellanmål och kvällsmål.

På frågan om de lagat mycket mat i sitt liv svarade samtliga kvinnor i undersökningen ja

och samtliga män nej. Det var även de svar vi förväntade oss få. En av männen berättade att han nu under äldre dagar blivit mera delaktig i matlagningen. Det hörde till hans uppgifter att koka morgongröt och kaffe. De äldre över 80 år är uppvuxna med klara könsroller beträffande kvinno- och karlgöromål. Det gör även att männen hör till riskgrupperna för undernäring ifall de blir ensamma därför att de inte har tillräcklig kunskap och vana gällande matlagning (se teoridelen). Två av kvinnorna uppgav att deras män varit duktiga på att laga mat och delat på matlagningen pga. av att de själva arbetat utanför hemmet.

Vi kan konstatera att maten och måltiderna har haft en stor betydelse i respondenternas liv. Vi skall komma ihåg att flera av dem upplevt matbrist under barn- och ungdomstiden i och med krigsåren. De flesta lyfte fram tiden när de haft familj och barnen varit små. Det som vi kan utläsa av intervjuerna, är att de som nu är ensamma beskriver att måltidens betydelse minskat.

*”De har nog förut varit viktigare, som då barnen var små och vi åt tillsammans då min man kom hem. När jag är ensam är det inte så viktigt. Inte är jag hungrig heller.”*

*”Vi hade alltid mycket firmagäster hos oss. Jo, jag tycker det, jag tycker att det har betytt hemskt mycket. Och jag måste nog säga att det betydde för firmans del också, många jättegoda privata vänner och de uppskattade oerhört att få komma hem och äta.”*

Dessa uttalanden förmodar vi anspelar på måltidens sociala betydelse. De som bodde på serviceboende poängterade även den sociala sidan. Att de gick ner till måltiden i matsalen för de ville inte missa den sociala gemenskapen. En av respondenterna anlidade dagverksamhet för äldre och beskrev den dagen som veckans höjdpunkt.

*”.... På torsdagarna far jag till pensionärs och då äter vi där alla tillsammans.....Så är vi där hela dagen och har det så trevligt. Vi spelar lite spel och pratar och umgås. Så får vi mat, bara 5 euro kostar det och gott är det. Sen får vi kaffe också på eftermiddagen, och bulla.”*

Endast en av respondenterna tog upp måltidens betydelse i form att stillande av hunger.

*”Nå, bara man är hungrig är det nog gott att äta. Är man inte hungrig så är det jobbigt att tvinga i sig mat.”*

Tre av respondenterna planerar och inhandlar sin mat själva. Orsaker till att de andra tre fått lämna detta, var brist på ork eller att man inte kunde gå längre sträckor. Någon respondent uppgav att hen inte hade körkort längre och att det inte fanns någon butik nära. De som inte längre inhandlade sin mat, behöll ändå kontrollen över vad som skulle inhandlas och var på detta sätt delaktiga. Av svaren tolkar vi att de äldre ansåg det viktigt att ha kvar detta självbestämmande. En av respondenterna beskrev sitt handlande som ganska jobbigt. Trots det hade intervjupersonen ännu inte övervägt att få hjälp.

*”Jo jag sätter på rollatorn, inte är det alltid riktigt lätt...”*

*”Om man ska ha WC och hushållspapper, man är fullastad. Ibland så faller det på vägen för mig. Så nog har jag tänkt ibland att nog skulle det vara bra att ha liksom lite hjälp någon gång. Någon enstaka gång har jag varit med dottern. Så då har jag fått det hemkört med bil, men det är ytterst sällan. Jag handlar nog själv och gör sådant.”*

De flesta uppgav att måltidsituationen hade förändrats då de blivit änka/änkling. En annan orsak till förändring är att funktionsförmågan avtar, orken är inte mera densamma. Två av respondenterna beskrev förändringen med följande ord.

*”Ja, jag har blivit äldre och orkar inte göra så mycket om dagarna, så då är man ju inte hungrig heller.”*

*”Jag är inte så hungrig längre och tycker att maten inte smakar så mycket. Det var nog annorlunda förr när min man levde och jag kunde laga mat åt oss båda.”*

En av respondenterna berättade om att måltidssituationerna förändrats från årsskiftet i och med att hen tillsammans med sin äkta hälft börjat äta ute på matserveringar några gånger i veckan. Denna förändring är den enda som beskrivs i positiva ordalag.

Genom fråga 3 och dess följdfrågor anknyter vi till näringsrekommendationerna och kostrådgivning för äldre, som diskuterades i kapitel 6. Vi frågade de äldre hur många måltider de äter per dag, vad det är de oftast äter, vad de anser är bra alternativt dåligt med den mat de äter samt om de tänker på vad maten innehåller näringsmässigt?

De flesta av respondenterna uppgav att de åt 3-4 måltider per dag, frukost, lunch och lättare kvällsmål. Av dessa bestod vanligen endast ett mål av en varm måltid, det kunde givetvis variera. En respondent uppgav att hen äter endast en måltid per dag, resten blir enbart kaffe, o’boy eller fil. Flera av intervjupersonerna uppgav problem med att tugga och

svälja mat. De uppgav tydligt att det inte får vara stora köttbitar i maten. Detta styrker de antaganden vi hade om att de äldre inte äter tillräckligt ofta och regelbundet, och att man övergår till lättare mat. Risken med lättare mat är att den inte är tillräckligt näringstät (se kapitel 6). Endast en av respondenterna poängterade att måendet är bäst med regelbundna måltider. Flera av de äldre sa att de inte var hungriga.

Då vi frågade vad de äldre helst äter, svarade de som ännu bodde hemma och för det mesta tillreder själv sin mat, husmanskost. De övriga sa att de äter det som bjuds. Det kom fram att man uppskattar sådan mat, som man vet vad det är och som man känner igen. Röror och mat som man inte vet vad det är, var respondenterna misstänksamma mot. Det som kom fram bland flera av intervjupersonerna var att man tyckte om fisk. Fisk är lätt att äta och man är medveten om att det är nyttigt. Följande citat speglar vad respondenterna tyckte var bra respektive dåligt med den mat de åt.

*”Nå för det mesta är det nog gott. Men när jag är hungrig äter jag nästan vad som helst. Ju hungrigare man är desto godare smakar det.”*

*”Mat som mat. Man måste ju äta annars blir man sjuk.”*

*”Inte är det alltid gott. Ibland är det sådant som jag inte vet vad det är.”*

*”Inte smakar det alltid så gott det som kommer. Ibland tänker jag att det nog skulle vara bättre om man skulle orka laga maten själv, och få laga det som man är snål på.”*

*”Jo, den ser aptitlig ut. Den ser nog verkligen frestande ut många gånger när man kommer. Då är det ju bara det att en del sallader är sådana där röror. Med majonnäs och sådant. Man vet inte riktigt vad det är där på botten.”*

*”Här finns ju massor av grönsaker och det är jättebra. Tyvärr kan jag inte äta grönsallad, den fastnar i halsen, men de brukar laga åt mig en skål med melon varje dag och det är ju jättebra. Det ska var sådant där som går lätt ned. I stort sätt är de flesta jättenöjda. Alla är inte, men det är ju så.”*

Svaren präglas även av att respondenterna representerar den generation som upplevt kriget, och att det helt enkelt inte funnits tillgång till mat. En av respondenterna uttryckte sig så här på frågan om vad som var bra och dåligt med den mat som hen äter.

*”Jag uppskattar att den finns! Då vi handlar mat, handlar vi helst sådant som vi kan laga själv här hemma. Vi köper sällan sådant som är färdigt.”*

*”Jaa..... kanske vissa tillsatser som de gjort i maten, som man inte har gjort tidigare, för att förlänga hållbarhet.”*

En av respondenterna som själv tillreder sin mat gjorde ett uttalande som stöder aktivitetsteorin.

*”Inte finns det något dåligt. Jag äter varierande, lite grönt och så tycker jag om fisk och nu har jag älgkött, men det lagar jag inte så ofta.”*

Frågan om man tänker på vad maten innehåller näringsmässigt, delade respondenterna i två grupper. Tre av respondenterna svarade nej, huvudsaken var att man äter något. De andra tre ansåg att det är viktigt att tänka på vad man äter. De ville äta nyttigt för att må bättre. Denna grupp tyckte även att det var lätt att ta till sig information om vad som är nyttigt eller inte.

Sammanfattningsvis kan vi dra de slutsatserna av svaren, att de som själva tillredde och lagade sina måltider visade en positivare attityd till mat. Vi tolkar det som att egen aktivitet och självbestämmanderätt kan ha en inverkan på hur man beskriver måltidens betydelse. De som åt färdig mat beskrev maten i mera negativa ordalag. Här hittade vi också mera misstänksamhet. En annan slutsats vi kan se i undersökningen var att de som intog sin mat ensam, i större utsträckning inte upplever att måltiden har någon större betydelse för hur de mår. De verkade äta enbart för att de måste och för att bli mätta.

## **9.2 Välbefinnande**

Vi skall här sammanfatta svaren från frågorna fyra och fem (se bilaga 1). Hur tycker du att ditt välbefinnande påverkas av måltiden är fråga nummer fyra. Till den frågan finns det följdfrågor som lyder enligt följande: Vad har måltiden för betydelse för dig? Vad är viktigt för dig i samband med måltiden? Vad tycker du är bra/dålig stämning när du ska äta? Kan du beskriva någon sinnesupplevelse i samband med måltiden? Föredrar du att äta ensam eller med någon? Finns det något du skulle vilja ändra på gällande måltidssituationen? Med frågorna ville vi få en klarhet i, på vilket sätt välbefinnandet påverkas av måltiden samt på vilket sätt de äldre själva tycker att måltiden skulle kunna bli bättre. Det var också de centrala frågeställningar som vi hade för lärdomsprovet.

Hälften av respondenterna uppgav att måltiden inte hade speciellt stor betydelse för dem.



I intervjuerna framkom att det som är viktigt för de flesta när det gäller måltiden är att det är tyst och att man får äta i sin egen takt. Även det faktum, att man äter för att bli mätt var något som en respondent lyfte fram. En respondent lyfte fram att det inte endast är ätandet som utgör måltiden, utan även att man efter maten kan gå och vila och att de på det sättet blir ett program under dagen.

*”Ja tyst skall det vara... Man tar sig den tiden. Inte har jag nu tänkt på det där något speciellt. Ofta vilar jag på maten. Det gör jag nog. Så är det liksom en del av dagen, måltiden och vilan.”*

Detta styrker också aktivitetsteorin som vi lyfte fram i kapitel 4.3, eftersom den teorin framhåller vikten av att upprätthålla de aktiviteter som tidigare i livet varit viktiga för människan i fråga.

När det gäller sinnesupplevelser i samband med mat, framhöll samtliga respondenter att smaken är viktig. Det är viktigt att maten smakar gott, och det framkom även att dofter och hur maten ser ut spelar roll för måltiden. I kapitel 9 tar vi upp sinnesstämningar och där beskrivs vikten av att kunna känna dofter av maten, pga. detta stimulerar hungern, och gör att vi får bättre aptit. Detta kommer bra fram hos flera respondenter.

*”Det får gärna smaka gott, och också lukta gott. När min dotter kommer hit och lagar fläsk (maträtt) så luktar det så gott i hela huset så man blir riktigt hungrig av att känna lukten”*

*”Det är ju godare om det doftar gott förstås. Men inte doftar det så mycket i dom här lådorna som kommer hem.”*

*”Jo naturligtvis dofterna påverkar mycket... för nog har jag luktsinnet kvar.”*

Detta är dock inte något som samtliga respondenter håller med om, det verkar vara så att för vissa spelar doften en större roll än för andra. Detta kan troligen också ha att göra med att för vissa kan luktsinnet vara försvagat.

På frågan föredrar du att äta ensam eller med någon, framkom tydligt att de flesta uppskattade att äta tillsammans med någon. Dock hade vi före intervjuerna trott att respondenterna skulle lägga ännu större vikt vid att inte vilja äta ensamma, men det framkom i intervjuerna att de flesta ändå var nöjda med situationen så som den var. Att äta ensam var något som större delen av respondenterna var vana vid. Vi fick den känslan att de accepterade situationen så som den var, men att samtliga ändå uppskattade att äta

tillsammans med någon.

*”Nå det är nog ingen skillnad. Men nog är det ju godare att äta när någon är här med mig eller när jag är till någon och äter.”*

*”Med någon är nog bättre. Då är man hungrig och kan prata medan man äter.*

*”Det är nog trevligare att äta med andra tycker jag. Nej, inte tycker jag om att äta ensam.”*

*”Jag accepterar båda. Jag kan både äta ensam, det är jag ju tvungen till. Men annars nog uppskattar jag sällskap.”*

På den direkta frågan om det finns något som du skulle vilja ändra på gällande måltidssituationen, svarade fyra av sex respondenter att det inte fanns något de ville ändra på. Det kom som en överraskning för oss. Vi hade förberett oss på att de flesta hade något som de skulle vilja ändra på. Dock kan vi inte dra slutsatsen att det faktiskt inte finns något som de inte vill ändra på. Tidigare i diskussionerna hade ändå framkommit en del som respondenterna varit missnöjda med, och som man utgående från diskussionerna kunnat se att de velat ändra på.

*”Nej inte för tillfället. Jag gör det bästa av det nu så länge det går och jag klarar av det. Och så länge jag klarar av det är jag ju glad. Som sagt det är både terapi och... nog har jag tyckt om att laga mat jag. Det har varit bråttom och arbetsamt ibland men överhuvudtaget nog lagar jag gärna mat nog. Inte något speciellt men högst vanlig husmanskost.”*

*”Nej, jag är van som det är nu. Det är nog tillräckligt att få mat en gång per dag. Om jag sover över vid någon av döttrarna så äter jag nog allt som alla andra äter; men då blir jag oftast sjuk i magen efteråt, och det beror väl på att jag inte är van att äta så mycket.”*

*”Jag tycker att jag är riktigt nöjd med det som det är. För att jag tror att maten och allt annat påverkar att man mår bättre. Att man trivs med tillvaron.”*

Utgående från intervjuerna drar vi slutsatsen att denna fråga inte helt stämmer överens med verkligheten. Respondenterna visade vid flera tillfällen att de är nöjda så som det är. Det hör till att man skall vara det. Detta tror vi kan ha att göra med att respondenterna har en hög ålder och har levt efterkrigstiden, så de klagar inte i första taget och kräver inget extra.

För att dra en parallell till vad måltiden har haft för betydelse under uppväxten för respondenterna och för att se om de kommer ihåg något speciellt från måltiden när de var

barn, valde vi att ställa två frågor som berör detta. På frågan vad minns du från måltiden när du var barn, kommer det tydligt fram i två av intervjuerna att det varit stora familjer och att alla samtidigt samlades runt matbordet när middagen blivit serverad.

*”...man diskuterade överhuvudtaget allt möjligt som berörde familjen..”*

I två av intervjuerna kom det också fram att maten inte fanns i överflöd och att respondenterna tycker att idag är det helt annat hurudan mat som äts och på vilket sätt måltiderna görs i dagens familjer.

*”Jaa-a vetdu vi var ju stor familj vi så det var nog bara potatisarna och att laga så att man blev mätt. Mycket fisk använde vi, väldigt mycket för folk fiskade på den tiden och mycket strömming, och den var ju god, och abborrar.. Det lämnade aldrig någon mat hos oss, det var ju på krigstiden allt det där så det var begränsat vad man fick egentligen. Så det blir nog ganska ensidigt, det blev nog det.”*

*”Vi åt alltid tillsammans, och vi var en stor familj. Jag hade sex syskon, fem systrar och en bror och det där, vi åt vid bestämda tider, alla skulle vara på plats vid måltiden. Det tycker jag nog är, men det är andra tider och andra seder..”*

*”...sen är det ju det att jag har vuxit upp under krigstiden och då var det ju sån här...då var det en ju sån här tid då man mest åt strömming och gröt och strömming...*

Genom att försöka sätta sig in i hurudan situationen var efterkrigstiden, kan man förstå att de människor som levt under denna tid, nöjer sig med den mat de får i dagens läge och inte kräver så mycket mer än det. Vi kan också utgående från intervjuerna dra slutsatsen att efterkrigstiden inte handlade så mycket om att man skulle fundera på vad eller hur man skulle äta, utan man åt den mat som fanns och det gjorde man för att överleva.

Intervjuns nästa fråga berörde något speciellt barndomsminne som respondenterna speciellt kommer ihåg. Tre av sex respondenter lyfte fram julen som en speciell högtid när det gäller maten. Då fanns det alltid något speciellt och det var en glad stämning när man åt. Här kommer det fram just stämningens betydelse för måltiden och vikten av att det finns en gemenskap.

*”Nå det var ju kring jul. Mamma hade ju haft lutfisken i blöt hur länge som helst. Och vi tyckte om lutfisk, det gjorde vi och det var ju oftast standard mat det på julen. De var ju skarpa de där fiskarna de lade i luten. Inte var det att gå och köpa*

*en påse med lutfisk då. Det kom alltid lite extra på julen.”*

*”Nå på julen var det lite extra. Skinka och lutfisk och gröt och sådant.”*

En annan högtid som också nämndes i intervjuerna var bröllop. Även här kommer motiveringen med stämningens betydelse och att man sitter samlade runt bordet.

*”...bröllophögtid på landet, då de har serverat ute och man har varit runt bordet och det har varit god mat och sådär. Det har varit en speciellt bra stämning. Sådant minns man ju nog...”*

Den sista frågan som ställdes berörde välbefinnande och den var vad tycker du skulle höja välbefinnandet under måltiderna? Denna fråga kopplas även tillbaka till syftet och de centrala frågeställningar som vi hade lagt upp i början av vårt lärdomsprov. Frågan visade sig vara aningen svår att direkt svara på, trots att frågan under intervjuernas gång indirekt diskuterats. Det som kom fram i intervjuerna var att beträffande det sociala så ansåg de tre respondenterna som var ensamma vid måltiden och åt samtliga måltider ensamma, att välbefinnandet skulle höjas om de skulle få dela måltiden tillsammans med någon. Alltså att de inte skulle behöva äta ensamma. Tre av respondenterna åt åtminstone ett mål om dagen tillsammans med andra, och de var i stort sett nöjda gällande det sociala i måltiden.

*”SOCIALT, det märks ju nog att man är ensam. För tillfället. Men inte kan man ju göra det till något problem heller. Det är som det är.”*

En av respondenterna poängterade också att välbefinnandet skulle öka om hen skulle vara hungrigare och ha bättre matlust. Fastän hen på den direkta frågan svarade att hen inte var nöjd med måltiden på grund av den minskade matlusten och avsaknaden av hungerskänsla, så kom det tidigare i diskussionen även fram att denne kände sig ofta ensam och inte hade någon matlust då maten ändå skall ätas ensam.

De respondenter som bodde på serviceboende, berättade att de gick ner till den gemensamma matsalen, endast för att få äta med andra, trots att de hade sväljproblem och därför kunde börja hosta, vilket inte är roligt när det är människor omkring. Detta tycker vi också påvisar hur pass viktigt det är för människor att ha den sociala kontakten, i samband med måltiden.

*”..skulle man sitta här ensam, inte skulle maten smaka på samma sätt..”*

## 10 Kritisk granskning

Utgående från de intervjuer vi gjort, kan vi inte dra någon slutsats gällande äldres välbefinnande överlag. Vi har endast intervjuat sex personer, och det är inte representativt för en hel åldersgrupp. Gällande tillförlitligheten, så kan vi inte garantera att alla svar som vi fått av respondenterna är sanna. Vi som intervjuare gick in i intervjuerna med en så fördomsfri syn som möjligt, men kan ändå inte garantera att vi inte påverkat respondenternas svar på ett eller annat sätt. Det finns risk att respondenterna velat ge ett gott intryck och kanske inte berättat hela sanningen. Dessutom vet vi inte med säkerhet deras kognitiva förmåga och därför kan också frågor ha blivit missuppfattade.

Några av intervjufrågorna kunde ha bearbetats bättre. Det gällde främst frågorna om sinnesupplevelser och välbefinnande. Det visade sig svårt för respondenterna att svara på dessa frågor. Vissa sa rent ut att de inte förstår vad vi menar och är ute efter. Välbefinnande är ett vitt begrepp och borde ha definierats bättre för respondenterna innan intervjun började. Överlag tror vi att undersökningen hade vunnit på att informationen inför intervjun hade varit mera omfattande. Vi kan också fråga oss om det varit bättre att deltagarna hade fått bekanta sig med frågorna på förhand. Men samtidigt försvinner spontaniteten i diskussionen, ifall respondenterna fått förbereda sig på svaret.

Såsom Carlsson beskriver (1991, s. 32) skall intervjun vara som ett vardagssamtal men med ett syfte. Man är ute efter att få klarhet om respondenternas uppfattningar och erfarenhet gällande det som undersökningen handlar om. Han säger vidare att en intervjuare är skicklig om hen får respondenten att tala helt fritt. Idealet enligt Carlsson är om intervjupersonen kunde föra en lång monolog med endast korta inpass av intervjuaren. På detta sätt skulle intervjuarens roll vara väldigt liten och möjligheterna att styra och leda berättelserna vara små. Vår erfarenhet av intervjusituationerna blev att de kan vara väldigt olika och kräver stor flexibilitet, att vara lyhörd och även kunna fånga det som inte sägs. Förberedelserna kunde ha varit noggrannare med flera provintervjuer och att läsa mera litteratur om kvalitativa intervjuer. Detta var inte möjligt pga. tidsbrist och ansågs inte heller vara ändamålsenligt då det var frågan om så pass få intervjuer.

## 11 Slutdiskussion

Syftet med lärdomsprovet var att undersöka måltidens betydelse för den äldres välbefinnande. Måltidens betydelse varierar från person till person. Vi fann att respondenterna överlag var tillfredsställda med sin måltidssituation, men i få fall hade reflekterat över sambandet mellan måltiden och välbefinnandet. De som uppgav att måltiden hade stor betydelse för välbefinnandet, anknöt den mat de åt med deras välmående. De försökte genom val av mat, förhindra sjukdomar. I intervjuerna framkom att även de som för det mesta åt ensam, accepterade situationen så som den var. De framförde inga behov av förändring. Trots detta kom det under diskussionens gång fram, att en viss nedstämdhet fanns där. Uttryck som trist, ensam och ork framhäver nedstämdheten. Man sade att det är så här nu, och man får acceptera sin situation. Man var nöjd så länge man fick behålla den rådande situationen. Det framkom rädsla för att situationen skulle bli värre t.ex. att man skulle bli dement och inte längre kunna bo kvar. Dessa uttalanden finner vi som fog för att tillbakadragningsteorins tankar ännu är gångbara. Vi upplever att vi i det stora hela har fått svar på våra frågeställningar. Sammanfattningsvis tolkar vi att de äldre inte har reflekterat över på vilket sätt de kan påverka sitt välbefinnande genom måltiden. Detta är också överensstämmande med resultat från GERDA Botnia-projektet. Nilsson (2012, s.118-125) konstaterar att de äldre har en stor förmåga att acceptera situationen så som den är. De överväger sällan sambandet mellan sin egen aktivitet och hälsa och välbefinnande.

Vi upptäckte att definitionen av välbefinnande är individuella. Vissa förknippade den starkt med hälsa och fysiskt välmående. Andra kunde inte relatera ordet välbefinnande till sin egen livssituation. Välbefinnande i samband med måltiden kom i respondenternas berättelser fram genom social tillhörighet och gemenskap. I respondenternas beskrivning av upplevelser, förknippas måltid med familj, rutiner och stabilitet i vardagslivet. Detta kan förändras när man blir ensam, som även framkom i teoridelen i kapitel 6.2.

Vi tycker att det borde tas fasta på inom familjearbete, och använda måltiden som en metod för att upprätthålla familjens samhörighet och rutiner. Samtidigt är vi medvetna om att måltiden fram till nu, främst har rört sig inom hemmets fyra väggar och det blir en utmaning att samla familjen till den gemensamma måltiden. Vi förutspår att måltiden i framtiden i större utsträckning kommer att ske utanför hemmet.

Intressant var att i samtalen med respondenterna framkom att de som beskrev sig själva som aktiva kontra passiva, beskrev även mättnadskänslans betydelse för välbefinnandet. I

undersökningen var det endast männen som anknöt matens välbefinnande med mättnadskänsla. Ifall man inte gjorde så mycket, så blev man inte hungrig och detta ledde till en ond spiral. Man hoppade över måltider, och vi kan anta att funktionsförmågan försämrades av det. Den person som beskrev sig som fysiskt aktiv, upprätthöll ett regelbundet måltidsmönster och beskrev en god hälsa. Dessa uttalanden understöder aktivitetsteorin.

Säätelä och Olofsson (2012, s.146-147) beskriver att forskning visar att för lite mat gör att en äldre persons muskler förtvinar och att skröplighet tilltar. Detta tillsammans med social isolering gör att de äldre löper större risk för att blir undernärda. Författarna har idéer om att samla de äldre i grupp, med matlagning som aktivitet och samtidigt erbjuda kostrådgivning av de professionella. Detta anser vi också skulle kunna förebygga undernäring och öka välbefinnandet.

Biologiskt åldrande kom tydligt fram i flera fall. Problem med att tugga och svälja kom fram som uppenbara problem för flera av våra respondenter. Detta inverkar negativt på välbefinnandet som en måltid kan ge. Det ger klara begränsningar i vad man kan äta och hur man kan njuta av måltiden.

Den generation som nu är 80+ är väldigt anpassningsbara och kräver inte så mycket. Detta beror säkert till viss del på att de upplevt krigsåren och därför har ett helt annat tankesätt än vad kommande generationer kommer att ha. I framtiden kommer man troligen märka av större individuella skillnader bland äldre. En orsak till detta är att vi går mot ett mera individualiserat samhälle och det är inte längre möjligt att betrakta äldre som en homogen grupp.

Vi har under hela processens gång med lärdomsprovet lärt oss mycket. Vi har lärt oss strukturera ett större arbete med allt vad det innebär. Det är lätt att ha förutfattade meningar om hur andra människor uppfattar sin livssituation. Men vi har under processens gång förstått att människors behov är väldigt individuella. Vi hade inte trott att den respondentgrupp vi riktade oss till, skulle vara så pass anspråkslösa som de visade sig vara. Det har ökat vår förståelse för att man alltid måste ta i beaktande målgruppens önskemål. Dessutom tycker vi att det är viktigt att man tar sig tid till att samtala och sätta sig in i brukarnas individuella livssituation.

## 12 Källförteckning

- Agahi, N., Lagergren, M., Thorslund, M. & Wånell, S.E., 2005. *Hälsoutveckling och hälsofrämjande insatser på äldre dar: en kunskapssammanställning*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut rapport 2005:6.
- Akner, G & Fløjstrup, H. 2003. Individual assessment of intake of energy, nutrients and water in 54 elderly multidiseased in nursing home residents. *The journal of Nutrition Health & Aging*. s. 2-11
- Andersson, L. (Red.), 2013. *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Carlsson, B., 1991. *Kvalitativa forskningsmetoder. För medicin och beteendevetenskap*. Falköping: Almqvist & Wiksell Förlag AB.
- Bengtson, V., Burges, E., Parrott, T. & Mabry, B., 2013. Ingenting är mer praktiskt användbart än en god teori. I Andersson, L.(red) *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Dehlin, O., Hagberg, B., Rundgren, Å., Samuelsson, G., Sjöbäck, B., 2002. *Gerontologi*. Falköping: Natur och kultur.
- Draper, A., & Gustafsson, U., 2009. The social aspect of food and nutrition. *Journal of human nutrition & dietetics*. 2(22), s.87-88.
- Erikson, E.H. 1985. *Den fullbordade livscykeln*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Faxen Irving, G., Karlström, B., & Rothenberg, E., 2010. *Geriatrisk nutrition*. Lund: Studentlitteratur.
- Fjellström, C., 2009. Måltidens sociala betydelse – ett äldreperspektiv: *Nordisk nutrition 2*. s.10-11.
- Fänge, A. & Carlsson, G., 2010. Aktivitet och delaktighet. i: A. Ekwall red. *Äldres hälsa och ohälsa- En introduktion till geriatrisk omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Gastmans, C., 1998. Meals in Nursing Homes: An Ethical Appraisal. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 12(4), s. 231-237.
- Haak, M. et al. 2007. Home as the locus and origin for participation- Experiences among very old Swedish people. *Occupational Therapy Journal of Research; OTJR Occupation, Participation and Health*; 27: Summer.
- Haaparanta, L. & Niiniluoto, I., 1986. *Johdatus tieteelliseen ajatteluun*. Helsinki:



Helsingin yliopiston filosofian laitos.

Hagberg, B., 2013 i Andersson, L. *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur.

Holme, I.M. & Solvang, B.K., 1992. *Forskningsmetodik. Kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Jönsson, B. & Jönsson, H., 2007. *Tio tankar om mat*. Finland: Brombergs bokförlag AB.

Kivelä, S-L., Vapio, S., Gustafsson, B. & Jansson, L. 2011. *Äldre idag*. Estland; Finlands Seniorrörelse rf.

Kristensson, J. & Jakobsson, U., 2010. Olika perspektiv på åldrandet. i: A. Ekwall red. *Äldres hälsa och ohälsa. En introduktion till geriatrisk omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur Ab.

Liukko, A., 2002. *Om åldrandet, kultur och äldres matvanor*. Stockholm: Stockholms läns landsting.

Livsmedelsverket., 2001. *Mat och kostbehandling för äldre -problem och möjligheter*. Uppsala: Resurs AB.

Lundman, B., Norberg, A., & Santamäki Fischer, R., 2012. *Det goda åldrandet*. Lund: Studentlitteratur.

Millán-Calenti, J.c., Tubio, J., Pita-Fernández, S., González-Abraldes, L., Lorenzo, T., Fernández-Arruty, T. M.fl., 2010. Prevalence of functional disability in activities of daily living (ADL), instrumental activities of daily living (IADL) and associated factors, as predictors of morbidity and mortality. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 50. 306-310.

Nilsson, I., 2012. Att njuta av livet som äldre i S. Jungerstam, M. Nygård, B. Olofsson, T. Pellfolk & M. Sund. red. *Äldres värdighet, delaktighet och hälsa*. Vasa: Yrkeshögskolan Novia.

Nordenfelt, L., 1991. *Livskvalitet och Hälsa. Teori & kritik*. Falköping: Almqvist & Wiksell Förlag AB.

Nygård, M., 2013. *Socialpolitik i Norden. En introduktion*. Lund: Studentlitteratur.

Olin, A., 2010. Nutrition och ätande. i: A. Ekwall red. *Äldres hälsa och ohälsa – en introduktion till geriatrisk omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Olofsson, B. & Gustafsson, Y., 2012. Måltidens och näringens betydelse för äldre personer. i: A. Nordberg, B. Lundman & R. Santamäki Fischer. *Det goda åldrandet*. Lund: Studentlitteratur AB.

Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y. 2006. *Ikääntyneen ravitseminen ja erityisruokavaliot - opas ikääntyneitä hoitavalle henkilökunnalle*. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Rydwick, E., red, 2012. *Äldres hälsa. Ett sjukgymnastiskt perspektiv*. Lund; Ab Studentlitteratur AB.

Social- och hälsovårdsministeriet (u.å). *Äldre*. Hämtad 22.10.2015, från <http://stm.fi/ikaantyneiden-palvelut>

Statistikcentralen. 2013. *Finland i siffror*. Hämtad 26.10.2015, från [http://www.stat.fi/til/vaerak/2013/01/vaerak\\_2013\\_01\\_2014-09-26\\_tie\\_001\\_sv.html](http://www.stat.fi/til/vaerak/2013/01/vaerak_2013_01_2014-09-26_tie_001_sv.html)

Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum., 2001. *Äldres hälsa och välbefinnande. En utmaning för folkhälsoarbetet*. Jönköping.

Säätelä, S. & Olofsson, B., 2012. Nutritionsstatus hos de allra äldsta (85 år och äldre) i Västerbotten och Österbotten. i S. Jungerstam, M. Nygård, B. Olofsson, T. Pellfolk & M. Sund. red. *Äldres värdighet, delaktighet och hälsa*. Vasa: Yrkeshögskolan Novia.

Thorslund, M. & Wånell, S-E. red., 2006. *Åldrandet och äldreomsorgen*. Studentlitteratur.

Tornstam, L., 2005. *Åldrandets socialpsykologi*. Norstedts Förlagsgrupp AB.

Valtion ravitseemusneuvottelukunta. 2010. *Näringsrekommendationer för äldre*. Hämtad 9.11.2015, från

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ikaantyneet.tiivistelma.se>

Weurlander, I. & Österman, J., 2006. i: M. Thorsland & S-E. Wånell red. *Åldrandet och äldreomsorgen*. Lund: Studentlitteratur.

Österman, J. & Gurner, U. 2004. *Doften av stekt falukorv: en beskrivning av hur "insatsen" mat är organiserad i öppen hemtjänst för äldre som inte längre kan laga sin mat*. Stockholm: Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum.

## **Finlands författningssamling**

Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre. 28.12.2012/980 [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) (hämtat 26.10.2015).

## BILAGA 1

## 1. Bakgrundsfrågor

- ålder
- kön
- hur ser din livssituation ut just nu?
- hur ser din måltid oftast ut? (var, när, med vem?)

## 2. Vem tillreder oftast din mat?

- har du lagat mycket mat i ditt liv?
- vilken betydelse har måltiden haft i ditt liv?
- planerar du och handlar själv ingredienser till dina måltider?
- har måltidssituationen förändrats på något sätt under de senaste åren? På vilket sätt?

## 3. Hur många måltider äter du per dag?

- vad äter du oftast?
- vad anser du är bra med den mat du äter?
- vad anser du är dåligt med den mat du äter?
- tänker du på vad maten innehåller (näringmässigt)?

## 4. Hur tycker du att ditt välbefinnande påverkas av måltiden?

- vad har måltiden för betydelse för dig?
- vad är viktigt för dig i samband med måltiden?
- vad tycker du är bra/dålig stämning när du skall äta?
- kan du beskriva någon sinnesupplevelse i samband med måltiden?
- föredrar du att äta ensam eller med någon annan?
- finns det något du skulle vilja ändra på gällande måltidssituationen?

## 5. Vad minns du från måltiderna när du var barn?

- har du något speciellt minne som är förknippat med någon måltid med din familj?  
T.ex. från någon högtid
- vad tycker du skulle höja välbefinnandet under måltiderna? (miljö, socialt, näringmässigt)