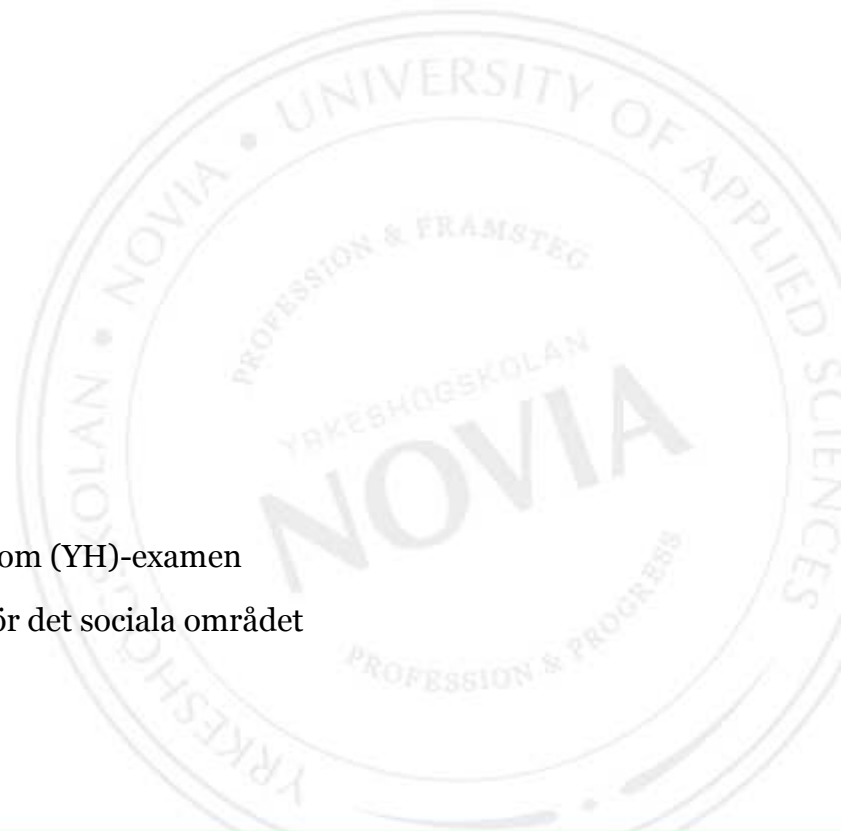


Salutogenes via Må Bra TV

Hur äldre människors hälsa kan stödas och främjas med hjälp av interaktiv TV

Diane Sjöblom

Examensarbete för Socionom (YH)-examen
Utbildningsprogrammet för det sociala området
Åbo 2010



EXAMENSARBETE

Författare: Diane Sjöblom

Utbildningsprogram och ort: Det sociala området, Åbo

Inriktning/alternativ/Fördjupning: Äldreomsorg

Handledare: Marina Gruner

Titel: Salutogenes via Må Bra TV

Datum 10.10.2010

Sidantal 33

Bilagor

Sammanfattning

Examensarbetet är en litteraturstudie. Syftet är att klargöra det salutogena begreppet enligt Antonovskys hälsoteori och hur det salutogena perspektivet kan tillämpas för att stöda de äldres hälsa via interaktiv TV. Teorin fokuserar på hälsofrämjande resurser i motsats till det patogena synsättet som till stor del fokuserar på risker och orsaker till ohälsa. För att människor ska kunna bevara och förbättra hälsan krävs känsla av sammanhang med de grundläggande komponenterna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.

Begriplighet är upplevelse av att förstå sig själv, sin tillvaro och omgivning, en kognitiv komponent. Hanterbarhet är att kunna möta och hantera de krav som ställs, en handlingsinriktad komponent. Meningsfullhet är en upplevelse av att livet har en mening, en motiverande komponent. Med ett salutogent perspektiv kan socionomen, via *Må Bra TV* stöda och främja de äldres hälsa genom samtal och aktiviteter.

Äldre och teknik har blivit ett aktuellt forskningsområde tack vare dagens pensionärers goda hälsa. TV-tittandet är omdiskuterat men har visat sig fylla en viktig uppgift för de äldre. Tittandet strukturerar vardagen, hjälper till att orka med tillbakadragandet efter pensioneringen och förbli socialt integrerad i den moderna världen samt tillfredsställer behovet av reflektion. Möjlighet att vara delaktiga och påverka har betydelse för främjande av de äldres hälsa.

Språk: svenska

Nyckelord: salutogen, salutogenes, KASAM, teknik och äldre, TV och äldre

Förvaras: Examensarbetet finns tillgängligt antingen i webbiblioteket Theseus.fi eller i biblioteket.

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Diane Sjöblom

Koulutusohjelma ja paikkakunta: Sosiaaliala, Turku

Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Vanhustenhuolto

Ohjaaja: Marina Gruner

Nimike: Salutogenes via Må Bra TV

Päivämäärä 10.10.2010

Sivumäärä 33

Liitteet

Tiivistelmä

Opinnäytetyö on kirjallisuuskatsaus. Työn tarkoituksena on selkeyttää käsitettä salutogeenisuus Antonovskyn terveyslähtöisen teorian mukaan ja tutkia, miten salutogeenistä näkökulmaa voitaisiin soveltaa vuorovaikutteisen television avulla tapahtuvassa ikäihmisten terveyden tukemisessa. Antonovskyn teoria keskittyy terveyden edistämiseen, toisin kuin patogeeninen, joka keskittyy suurelta osin riskeihin ja heikon terveyden syihin.

Jotta ihmiset voivat säilyttää terveytensä ja parantaa sitä, tarvitaan koherenssin tunnetta, jonka peruskomponentit ovat ymmärrettävyys, hallittavuus ja merkityksellisyys. Ymmärrettävyys on kyky ymmärtää itseään, elämänsä ja ympäristönsä – kognitiivinen komponentti. Hallittavuus on kyky vastata asetettuihin vaatimuksiin ja hallita niitä – toimintasuuntautunut komponentti. Merkityksellisyys on tunne siitä että, elämällä on merkitys – motivoiva komponentti. Salutogeenisellä näkökulmalla sosionomi pystyy, edistämään ikäihmisten hyvinvointia *Må Bra TV*:n kautta tapahtuvien keskustelujen ja aktiviteettien avulla.

Ikäihmisten ja tekniikan yhdistelmästä on tullut ajankohtainen tutkimusalue, nykyläkeläisten hyvän terveyden ansiosta. Television katselu on ristiriitainen asia, mutta on osoittautunut tärkeäksi ikäihmisille. Katsominen jäsentää jokapäiväistä elämää, auttaa selviytymään eläkkeelle siirtymisen jälkeisessä vetäytymisessä ja jäämään sosiaalisesti integroituneena nykymaailmaan sekä täyttää itsereflektion tarvetta. Mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa ovat tärkeitä ikäihmisten terveyden edistämisen kannalta.

Kieli: ruotsi

Avainsanat: salutogeenisuus, koherenssin tunne, teknologia ja ikäihminen, TV ja ikäihminen

Arkistoidaan: Opinnäytetyö on saatavilla joko ammattikorkeakoulujen verkkokirjastossa Theseus.fi tai kirjastossa.

BACHELOR'S THESIS

Author: Diane Sjöblom

Degree Programme: Social Sciences, Turku

Specialization: Geriatric Care

Supervisor: Marina Gruner

Title: Salutogenes via Må Bra TV

Date 10.10.2010

Number of pages 33

Appendices

Summary

The thesis is a literature review. The aim is to clarify the salutogenic concept according to the health theory of Antonovsky and how the salutogenic perspective could be applied to support the health of the elderly through interactive television. The theory focuses on health promotion resources as opposed to the pathogenic, which is largely focused on the risk and causes of ill health. For people to be able to preserve and improve the health a sense of coherence is needed, with the basic components comprehensibility, manageability and meaningfulness.

Comprehensibility is the sensation of understanding oneself, one's life and surrounding, a cognitive component. Manageability is the ability to meet and manage the demands put on one, an action-oriented component.

Meaningfulness is an experience that life has a meaning, a motivational component. The social worker can, via *Må Bra TV* promote the health of the elderly through conversation and activities.

Elderly and technology has become a topical research area, thanks to today's retirees' good health. TV-watching is controversial, but has proven to play an important role for the elderly. Watching TV structures everyday life of the elderly and helps them cope with withdrawal after retirement and remain socially integrated in the modern world and satisfy the need for reflection. Opportunity to participate and influence are important for promoting the health of the elderly.

Language: Swedish

Key words: salutogenic, salutogenetic, SOC, technique and elderly, watching television, older people.

Filed at: The examination work is available either at the electronic library Theseus.fi or in the library.

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
1.1	Syfte och frågeställning	2
1.2	Metod och definition.....	2
2	Redogörelse för Må Bra TV.....	4
3	Salutogenes.....	6
3.1	Definitioner av begreppet hälsa	6
3.2	Hälsa och ohälsa	8
3.3	Stressorer och motståndsresurser.....	9
4	Känsla av sammanhang.....	10
4.1	Begriplighet	11
4.2	Hanterbarhet.....	12
4.3	Meningsfullhet.....	12
5	Äldre och teknik	14
5.1	Olika perspektiv på teknikutveckling	14
5.2	TV-tittandet är inte en passiv aktivitet.....	16
5.3	TV-mediets möjligheter	18
6	Hur socionomen kan främja de äldres hälsa genom ett salutogent perspektiv och via Må Bra TV	20
6.1	Upplevelse av sammanhang.....	21
6.2	Upplevelse av begriplighet	22
6.3	Upplevelse av hanterbarhet.....	24
6.4	Upplevelse av meningsfullhet.....	25
7	Avslutande diskussion.....	30
	Källförteckning.....	32

1 Inledning

Mitt examensarbete ingår i projektet *Må Bra TV*. Projektets målsättning är att genom en virtuell servicemodell stöda, aktivera, trygga samt öka livskvaliteten och möjligheterna att bo kvar hemma för äldre människor i Åbolands skärgård.

Jag hörde Monica Eriksson föreläsa om salutogenes, forskning i hälsofrämjande för några år sedan. Föreläsningen väckte mitt intresse för det salutogena hälsobegreppet och jag ville veta mera. Vad är det som gör att människor vill och orkar leva vidare och anser sig ha hälsan i behåll fastän de mött upprepade påfrestningar som ibland slagit sönder och ändrat radikalt på tillvaron? Jag har genom examensarbetet möjlighet att fördjupa mig i vad som gör att en del människor lär sig simma över livsfloden, som Antonovsky (2009) uttryckte det, hur motståndskraft kan främja hälsan.

Under ett samtal med en handledare från en tidigare praktikperiod kom vi att diskutera forskning om äldre och teknik. Eftersom *Må Bra TV* är en interaktiv TV-teknik och teknik dessutom utgör en stor del av människors dagliga liv vill jag undersöka vad forskningen på området säger om äldres teknikanvändning. Med hjälp av interaktiv TV kan äldre människors hälsa främjas och samtidigt ökar deras möjlighet att reda sig själva och bo kvar hemma längre. Med ett salutogent perspektiv på de äldres förmåga att hantera teknik binder jag samman möjligheten till självständigt och förlängt hemmaboende. Med hjälp av *Må Bra TV*, som är ett interaktivt sätt att umgås via TV, kan de äldres hälsa främjas och stödas.

Examensarbetet är uppdelat i tre delar. Den första delen omfattar Antonovskys hälsoteori, salutogenes med nyckelbegreppet känsla av sammanhang, det vill säga hur tillvaron upplevs som begriplig, hanterbar och meningsfull. Antnovsky (1923-1994) var professor och forskare inom medicinsk sociologi. Den andra delen omfattar teknikutveckling och äldre som teknikanvändare. Jag begränsar tekniken till att i huvudsak gälla den välbekanta TV-apparaten och med äldre avser jag personer över 65 år. Britt Östlund har specialiserat sig på äldre människor och teknik sedan slutet av 1980-talet vid Lunds universitet. Östlund är gästprofessor vid institutionen för design och verksam i forskningsprojekt om *äldre och design*. Det blir till största delen hennes forskning jag stöder mig på gällande teknikanvändning och äldre. I den tredje delen av examensarbetet visar jag hur socionomen praktiskt kan tillämpa ett salutogent perspektiv i det hälsofrämjande arbetet bland äldre och via *Må Bra TV*.

Examensarbetet förenar ett salutogent synsätt på äldres möjligheter att bo kvar hemma med hjälp av interaktiv TV-teknik. Tillvaron för äldre människor kan göras begripligare, mera hanterbar och meningsfull med hjälp av den välbekanta TV-apparaten och de tekniska möjligheter den representerar.

I examensarbetet använder jag för tydlighetens skull och för att undvika missförstånd den engelska akronymen SOC, vilken står för ”*sense of coherence*” eller på svenska, ”känsla av sammanhang”. Den svenska vedertagna akronymen är KASAM. Beroende på akronymens betoning vid uttalet, kan den få betydelsen missil, vilka avfyras från Gaza in över israeliskt område. (Hanson, 2010, 67). Om hälsoteorin kopplas till ett vapen rimmar det illa med hälsobegreppet.

1.1 Syfte och frågeställning

Jag ämnar undersöka det salutogena begreppet och samtidigt klargöra hur socionomen genom ett salutogent synsätt kan medverka till de äldre människornas goda åldrande med bibehållen hälsa, att öka deras känsla av sammanhang med hjälp av interaktiv TV-teknik. Jag klargör hur TV-tittandet påverkar de äldre och hur ett arbetssätt med salutogent perspektiv kan användas som komplement till traditionell syn på hälsa. Examensarbetet riktas till socionomer, sjuk- och hälsovårdare samt till studerande inom dessa områden.

Syftet med examensarbetet är att klargöra hur socionomen genom ett salutogent perspektiv kan öka begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet hos de äldre, med andra ord känsla av sammanhang via Må Bra TV. Syftet ger då frågeställningarna: Vad är salutogen hälsoteori? Hur påverkas de äldre av TV-teknik? Hur kan socionomen med ett salutogent perspektiv öka begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet hos de äldre samt befrämja deras hälsa via Må Bra TV?

1.2 Metod och definition

Examensarbetet är en litteraturstudie och gjord ur ett socionomperspektiv. Projektet Må Bra TV har som målsättning att främja de äldres hälsa och livskvalitet. Jag ser det salutogena begreppet med komponenterna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet, som användbart inom hälsofrämjande verksamhet för äldre människor och valde därför att studera det. I och med att projektet utnyttjar TV-apparaten för interaktiva sändningar har jag undersökt samhällsvetenskaplig forskning angående teknikutveckling och äldres

teknikanvändning med fokus på TV-teknik. Jag har i informationssökningen främst använt mig av yrkeshögskolans bibliotek samt Novias elektroniska bibliotek. Därutöver har jag sökt information i Väståbolands kommunbibliotek och Åbo akademis bibliotek.

Det salutogena begreppet enligt Antonovsky (2009) med komponenterna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet studerade jag för att förstå den bakomliggande teorin. Salutogenes fokuserar på människors hälsoresurser i motsats till den mer allmänna fokuseringen på orsaker och risker för sjukdomar. Området är väl utforskat och jag har till stor del analyserat litteratur skriven av samhällsplanerare, psykologer, geriatriker samt utbildare inom ledarskap och hälsopromotion för att ta reda på möjligheten till ett salutogent arbetssätt inom äldreomsorgen.

Till kapitlet om äldre och teknik samt nyttan av interaktiva tekniska lösningar i de äldres hem, har jag hämtat material huvudsakligen från vetenskapliga artiklar om forskning kring teknik och äldres teknikanvändning. Artiklarna jag använt är från mitten av 2000-talet och senare. Forskning kring kombinationen äldre och teknik är ett relativt nytt forskningsområde. Jag har granskat artiklarna ur ett socionomperspektiv med tanke på ett interaktivt arbetssätt och för att få en uppfattning om de äldres teknik och TV-vanor. Artiklarna valde jag av den orsaken att de behandlar äldres möjligheter till påverkan på teknikutveckling och av den orsaken att de grundligt undersökte de äldres TV-vanor.

En del vetenskapliga artiklar fann jag genom systematisk sökning via Nelli-portalen, vilken ger möjlighet att söka i många tidsskriftsdata-baser och bibliotekskataloger. Jag hittade användbar information i databaserna Ebsco, PubMed, Springer Link och Google Scholar och därutöver även med hjälp av de stora sökmaskinerna som exempelvis Google. Sökorden jag använde var: salutogenic, salutogenetic, SOC, technique and elderly, watching television, older people, salutogen, salutogenes, KASAM, teknik och äldre, TV och äldre och kombinationer av sökorden. Nypublicerade artiklar kan ha en fördröjning på ett år vad gäller tillgänglighet, vilket gör det omöjligt att läsa dem via elektroniska bibliotek. Det går trots allt att få tag på nypublicerade artiklar genom att ta reda på vilka bibliotek som prenumererar på den vetenskapliga tidskrift artikeln är publicerad i. En del forskare har webbsidor utsatta på Internet och publicerar där förteckningar över egna publikationer. En sådan förteckning visade sig vara användbar i mitt arbete. (Friberg, 2006, 74-76).

2 Redogörelse för Må Bra TV

Projektet *Havs-, Saimen- och Skärgårds ELLI* förverkligades i landskapen Kymmenedalen, Södra Karelen samt Egentliga Finland. Delägare var Kotka stad och region Åboland r.f. Samarbetspartner var bland andra kommunerna i Åboland samt Yrkeshögskolan Sydväst, Åbo Akademi och Folkhälsan Raseborg Ab. Huvudmålet var att stöda de äldre att kunna bo kvar hemma, genom kostnadseffektiv utveckling av deras servicebehov. *Skärgårds ELLI* omfattar Egentliga Finland. Jämfört med medeltalet, bland befolkningens andel av äldre i hela landet, har de tre landskapen en högre andel äldre. Målområdena för projektet domineras av skärgård, splittrad glesbygd och sommarboende. Nödvändigheterna att tillgodose service av omsorg och vård är utmanande eftersom levnadsförhållandena i skärgården är specifika och avstånden många gånger långa. (Niemi, A, Koskinen, R & Riska, M, 2008, 2-4).

Ny teknologi inom vård- och omsorgstjänster för äldre förverkligades på flera orter bland annat i Åboland. *Må Bra TV* startade som ett pilotprojekt med fem videokonferensutrustningar. Fyra utrustningar placerades hos utvalda personer i åldern 82 till 96 år gamla, i Åbolands skärgård, den femte placerades i Yrkeshögskolan Sydväst, numera Yrkeshögskolan Novia, i Åbo. Det som den mottagande parten behövde var en helt vanlig TV-apparat samt en webbkamera, en mikrofon och ett modem som kunde koppla upp användaren till videokonferensen via bredband. Tekniken stod *TDC-Song* operatör och systemintegratör samt *Videra* leverantör av visuella kommunikationstjänster för. Sändningarna kom igång den 31 oktober 2007. *Må Bra TV*-verksamheten fortgick fram till år 2010 med målsättningen att utvidga målgruppen samt engagera tredje sektorn. Under hösten 2007 och våren 2008 gjordes cirka 50 sändningar. Studerande från utbildningsprogrammet för vård och det sociala området genomförde sändningar två gånger i veckan under handledning av ansvarig lektor. (Niemi m.fl., 2008, 23).

Som ett nytt projekt startade ”*Virtual Elderly Care Services on the Baltic Islands*” – Virtu från och med maj år 2010 fram till april år 2013. Projektets svenska verksamhet går under arbetsnamnet *Må Bra TV – Virtu*; MBTV, Virtuellt äldreomsorg på öarna i Östersjön. Den finländska, åländska och estniska skärgården har de långa avstånden, en åldrande befolkning och brist på behörig arbetskraft som gemensamma utmaningar. Genom projektet utvecklas en ny kvalitativ servicemodell för social- och hälsovården som är tänkt att gagna de äldre och deras anhöriga i skärgården samt även kommunerna. Målsättningen

är bland annat att stöda de äldres livskvalitet i vardagen, utveckla teknologi som en resurs för social- och hälsovård samt genom gränsöverskridande samarbete få till stånd lösningar för gemensamma utmaningar. Åbo Yrkeshögskola står som huvudansvarig för projektet. För forskning och produktion av servicemodellens innehåll samt engagemang av klienter och personal inom social- och hälsovård ansvarar utbildningsorganisationer i Åbo, Åland och Estland jämte de finländska kommunerna Sibbo och Nådendal, de åländska kommunerna Eckerö och Saltvik och de estniska kommunerna Kurressare och Ösel. Äldreomsorgen i Kimitoön och Väståbolands stad är också med i samarbetet. Yrkeshögskolan Novia är en av utbildningsorganisationerna. (Turun Ammattikorkeakoulu, 2010).

Studier från YH Sydväst gjorde intervjuer ute i kommunerna under våren 2007 för att få en uppfattning om de äldres önskemål angående programmets innehåll. Utgående från önskemålen byggdes innehållet i Må Bra TV upp kring motion, hälsofrämjande samt diskussioner om bland annat vänskap, husdjur och hälsa. Diskussionerna fortsatte ofta bland deltagarna på kanalen efter avslutad sändning. Vid utvärderingen av programmen och innehållet visade det sig att de äldre tyckte att videosändningarna varit roliga och intressanta samt att de fått vara med om en ny erfarenhet genom de interaktiva TV-sändningarna. De äldre ansåg att gruppdiskussionerna kunde ha fått pågå längre än den utsatta tiden. Resultatet visade att de interaktiva sändningarna uppskattades av många äldre. (Niemi m.fl., 2008, 23).

Genom verksamhet som Må Bra TV erbjuder i undervisning ökar förhoppningsvis intresset för äldreomsorg bland studerande. Må Bra TV är ett enkelt och okomplicerat sätt att umgås med äldre människor på och fyller en betydelsefull roll genom interaktion på avstånd och genom att nå ut till ensligt belägna hem. TV-apparaten är och har varit en naturlig del av många människors liv och kan naturligt locka till medverkan genom de interaktiva element som Må Bra TV möjliggör.

Programmen och de interaktiva sändningarna i Må Bra TV planeras egenhändigt av studerande så mångsidigt som möjligt i syfte att stöda de äldre människornas hälsa. En skriftlig plan över sändningarna lämnas in för godkännande till ansvarig lektor före sändningarna.

3 Salutogenes

Det latinska ordet *salus* betyder hälsa eller välgång. *Genesis* har grekiskt ursprung och betyder just ursprung, uppkomst eller härstamning (Nationalencyklopedin, 2010). Tillsammans bildar orden termen *salutogenes*. Antonovsky (1979) myntade begreppet salutogenes i boken *Health, Stress and Coping*. Antonovsky ville finna svaret på frågan om hur människor förmår bevara sin hälsa och också vad som bidrar till ökad hälsa. Han är mest känd för sin teori om känsla av sammanhang, vilken omfattar begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Begreppen förklaras närmare i kapitel fyra. Antonovskys tankesätt skiljde sig från normtänkandet bland forskare i västvärlden angående hälsa och ohälsa, att hitta orsaken till ett problem, att behandla och utveckla ett botemedel. Han resonerade runt vikten av att hitta orsaken till att människan behåller sin hälsa och ibland till och med lyckas stärka den trots påfrestningar och sjukdomsrisker i livet. (Hanson, 2010, 29-30).

3.1 Definitioner av begreppet hälsa

Enligt ”*World Health Organization*”, WHO (1948) definieras hälsa, som ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom. En bidragande faktor till välbefinnande kan vara hälsa, men en människa som diagnostiserats som sjuk kan likväl ge uttryck för att vara vid god hälsa och gott välbefinnande. Välbefinnande kan teoretiskt förklaras på två nivåer. Dels människans egna erfarenheter av att själv kunna hantera och fungera i situationer och dels hur människan exempelvis upplever sig vara tillfreds och nöjd med livet, upplever positiva och negativa känslöstämningar som djup glädje, likgiltighet med mera. (Antonovsky, 2009; Gassne, 2008, 9).

Erikssons (2007, 47) avhandling tar upp salutogenes tillsammans med en del likartade begrepp, bland annat nämns motståndskraft, livskvalitet, socialt kapital, resiliens och självkänsla, som väsentliga för hälsan. Antonovsky (2009) diskuterade likheter mellan begreppen för att förklara hälsa och därtill även att salutogenes är mer än känsla av sammanhang. Erikssons (2007, 49-50) avhandling visar att Antonovsky (2009) såg kopplingen mellan resiliens och det salutogena begreppet. Vid en närmare undersökning av resiliens uppträder en hel del likheter men också avvikelser i jämförelse med salutogenes. Båda begreppen betonar resurser men de skiljer sig åt genom att resiliens alltid är kopplat

till riskfaktorer. Det salutogena begreppet innehåller generella motståndsresurser medan resiliens fokuserar på skyddande faktorer. Båda avser att upprätthålla och utveckla hälsoprocessen. Både känsla av sammanhang och resiliens är användbara begrepp beträffande individer, grupper och på samhällsnivå. Kanske de båda begreppen bör integreras för att finna en djupare förståelse om hur människor behåller hälsan. (Eriksson, 2007, 49-50).

Eriksson (2007, 236) säger att främjande av hälsa är en möjliggörande process för individer, grupper och samhällen att öka kontrollen över och förbättra sin fysiska, psykiska, sociala och andliga hälsa. Det kan uppnås genom skapande av miljöer och samhällen karakteriserade av tydliga mönster samt känsla av delaktighet och möjlighet att identifiera sina interna och externa resurser. Användning och återanvändning av resurserna med målsättningen att förverkliga egna ambitioner, tillfredsställa behov, uppnå meningsfullhet och förändra eller anpassa sig till omgivningen på ett hälsofrämjande sätt.

Antonovsky forskade på 1960-talet om skillnader mellan olika sociala gruppers ohälsa och dödlighet. Han undersökte social stress och dess påverkan på människan och visade att befolkningens hälsa till stor del är beroende av social ställning, utbildning och ekonomi. Under tjugo års tid undervisade och forskade Antonovsky vid *Ben Gurion University of the Negev*, Beersheba Israel. Det var där han började ställa den salutogena frågan om hur människor lyckas behålla hälsan. (Hanson, 2010, 31). I början av 1970-talet höll Antonovsky på med en undersökning om hur israeliska kvinnor födda mellan åren 1914 och 1923 anpassat sig till klimakteriet. I frågeformuläret ingick också en fråga om de befunnit sig i koncentrationsläger. Vid analysen av resultatet mellan kontrollgruppen och en grupp överlevande från koncentrationslägren visade det sig att 29 procent av de överlevande ansåg sig ha en tillfredsställande psykisk och också fysisk hälsa. Antonovsky uppmärksammade det revolutionerande i undersökningen, att kvinnorna efter år av fasa och lidande i lägren fortfarande ansåg sig ha en tillfredsställande hälsa. (Antonovsky, 2009, 15).

Den hälsoorienterade utgångspunkten tillsammans med den etablerade traditionella sjukdomsorienterade utgångspunkten grundar sig på en tudelning av friska och sjuka människor. Antonovsky (2009) sökte inte efter fristående detaljer och orsakssammanhang utan han ville hitta en förklaring till varför det fungerade. Han såg till helheten mer än till detaljerna. Hälsa jämte ohälsa bör ses som ett kontinuum, alltså rör vi oss hela tiden oavbrutet mellan hälsa och ohälsa i förhållande till ytterpunkterna på en skala. Så länge det

finns minsta lilla liv i människan är hon i något avseende frisk, ansåg Antonovsky (2009, 28). Förr eller senare utsätts vi alla för både psykiska, fysiska eller sociala påfrestningar. Hela vår existens är full av riskfaktorer. Vissa av dessa påfrestningar är varaktiga, återkommande och häftiga och vissa kan helt klart göra människor sjuka. Men en del människor förblir vid god hälsa fastän de utsätts för likadana eller större påfrestningar. (Antonovsky 2009, 31).

3.2 Hälsa och ohälsa

Inom medicinen är det nödvändigt att se på människan som antingen frisk eller sjuk, för att kunna inverka på vissa sjukdomar i rätt tid och med hjälp av rätt sorts läkemedel. Antonovsky (2009) ville redogöra för att människan på en och samma gång förfogar över både hälsa och ohälsa. Den som är sjuk skulle då disponera en hälsa som gradvis förändras mot ökad eller minskad hälsa, en fysiskt upplevd beskaffenhet. (Hanson, 2010, 35).

Om uppmärksamheten i mötet med andra människor är riktad mot någon enskild detalj eller skada, överskuggar detta allt det andra som människan är. Vid en noggrann undersökning skulle det med stor sannolikhet visa sig att alla har någon brist eller defekt. Är intresset fokuserat på den, i våra ögon, fallerande detaljen i ett möte med en annan människa, har vi ett patogent synsätt. Detaljen hindrar oss då från att se hela människan. Med det salutogena synsättet ser vi att människan har kvar sitt människovärde som hel även om någonting inte fungerar eller hon för tillfället är drabbad av en sjukdom. Kvar hos personen finns säkerligen ännu någon form av resurs som kan vara till nytta för henne själv eller för andra. (Hanson, 2010, 44-45).

Det Antonovsky (2009) ville klargöra var vilka motståndsresurser som gör det möjligt att röra sig mot ökad hälsa eller motsatt mot minskad hälsa. Med ett hälsosynsätt väljer man att se det friska och fungerande till skillnad mot ett sjukdomssynsätt eller ett patogent synsätt, som anser att en människa antingen är sjuk eller frisk. Vanligtvis avgör läkaren om en person har en viss sjukdom eller inte men det är endast personen själv som kan berätta hur hon mår. (Hanson, 2010, 34-35). Hälsa är en resurs som gör det möjligt för människan att genomföra det som känns viktigt i livet. Sättet att observera det som fungerar och sträva efter att förstå varför det fungerar, har visat sig vara krångligt att integrera i den västerländska vårdtraditionen som baserar sig på att åtgärda brister och lösa problem. (Hanson, 2010, 42-43).

3.3 Stressorer och motståndsresurser

Stressorer kan förklaras som livsomställningar. Både sorger och glädjeämnen som livet ständigt bjuder på kan förorsaka stress. Stressorer kan vara till exempel att få barn, ett barns sjukdom, att gifta sig, att skilja sig, en kär persons bortgången, arbetslöshet, pensionering, åldrande och olyckor. (Antonovsky, 2009, 57-59).

Stress och stressorer är inte bara av ondo utan kan tvärtom stärka människan. En del ser stressorer som utmaningar medan andra igen ser dem som påfrestningar och stress. Det är sättet att hantera stressorn som avgör inte stressorn i sig. Antonovsky (2009) hävdar att både det hälsofrämjande perspektivet och det som främjar ohälsa behöver beaktas. Fysiska åkommor kan exempelvis göra att människan stannar upp och börjar reflektera över vad som är viktigt och komma fram till handlingsätt som kan öka livskvaliteten. (Gassne, 2008, 18).

Människor har olika möjligheter för att hantera stressorer. Individuella egenskaper har betydelse för hur stressorn förstås och hanteras och därutöver har också resurser i omgivningen betydelse, som exempelvis sociala nätverk. Antonovsky (2009, 57-59) rekommenderade att särskild uppmärksamhet borde riktas mot det som han kallade *generella motståndsresurser*, GMR. Socialt stöd, god ekonomi, god självkänsla och kulturell stabilitet är exempel på motståndsresurser. Motståndsresurserna gör stressorerna begripligare och mer hanterbara. Då människan återkommande utsätts för stressorer i det dagliga livet aktiveras motståndsresurser och bygger upp erfarenhet för att kunna handskas med liknande situationer i framtiden. Generella motståndsresurser bygger upp livserfarenheter och underlättar hanterbarheten. (Gassne, 2008, 21).

4 Känsla av sammanhang

Enligt Antonovsky (2009) har tre grundläggande komponenter stor betydelse för människans förmåga att möta växlingarna i livet med bibehållen hälsa. Det är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet vilka alla har en hög samhörighet sinsemellan. Begriplighet är en kognitiv beståndsdel, hanterbarhet har att göra med *coping*strategin och meningsfullhet är en motivations- eller emotionell beståndsdel (Gassne, 2008, 21).

Antonovsky var förvissad om att känslan av sammanhang var en mycket viktig faktor för svaret på den salutogena frågan. För att bli helt övertygad om teorins riktighet genomfördes en pilotstudie. I studien gjordes djupintervjuer med 51 stycken inbördes väldigt olika människor. Två företeelser hade personerna i intervjun gemensamt, det ena var att de hade upplevt ett svårt trauma och det andra var att de bedömdes ha klarat av påfrestningen påfallande bra. Hur de såg på sina liv, var den vägledande frågan vid intervjuerna. I den efterföljande analysen bedömdes sexton personer ha en stark känsla av sammanhang och elva personer befann sig på den andra sidan skalan, två exceptionella grupper. De genomgående teman som fanns i den ena gruppen men saknades i den andra, vid genomgången av protokollen, var begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Dessa tre teman kunde identifieras gång på gång av Antonovsky och utgör nu tre betydelsefulla komponenter i känsla av sammanhang. (Antonovsky 2009, 42-43). Det här är något som människor, vilka förmår bevara sin hälsa trots besvärliga påfrestningar, har gemensamt (Westlund & Sjöberg, 2009, 13).

Hanson (2010, 66) förklarar att känsla av sammanhang, blir en upplevelse av hur tillvaron är. De tre begreppen begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet beskriver människans upplevelser på det kognitiva, det praktiska och det känslomässiga planet. Antonovsky beskriver detta så här:

”Känslan av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk tillit till att (1) de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, (2) de resurser som krävs för att man ska kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och (3) dessa krav är utmaningar, värda investering och engagemang.” (Antonovsky 2009, 46).

Meningsfullhet ansåg Antonovsky (2009) vara den mest betydelsefulla komponenten av de tre, eftersom de specifika situationer människor kan ställas inför motiverar dem till att hitta en lösning för just dessa bestämda behov. Meningsfullheten motiverar på så vis till att

finna begriplighet och hanterbarhet. Att ställas inför utmaningar utgör inget hinder för en människa med en stark känsla av meningsfullhet. Hon är helt inställd på att finna meningen med utmaningen och ta sig igenom med självaktning. Begripligheten är på samma gång en nödvändighet för både meningsfullhet och hanterbarhet, för finner människan situationen begriplig kan hon oftast hantera den. Hanterbarheten har betydelse för hur människan ser på sig själv som ett offer för omständigheterna och osaklig behandling eller inte. Det viktigaste är hur samspelta de olika komponenterna är och vilken känsla av sammanhang människan anser sig uppleva genom dem. (Westlund & Sjöberg, 2009, 14-15).

4.1 Begriplighet

Antonovsky (2009, 186-187) hävdar att personer med stark känsla av sammanhang väljer precis lämpliga metoder för att hantera de stressfaktorer och problem de ställs inför för att klara av dem på bästa sätt. Kort sagt kunna hantera situationen. Känslan av begriplighet har stor betydelse för hur människor möter framtida svårigheter. Människan kan se svårigheterna som förutsägbara eller om de oförmodat dyker upp går de i varje fall att ordna eller förklara, något som har betydelse för överlevnaden. (Antonovsky, 2009, 44-45).

Begriplighet är att vara förstådd, förstå sig själv, livsvillkoren samt sin omvärld. Det behövs en kognitiv kapacitet för att kunna ta emot, behandla, lagra, förbättra och använda alla upplysningar från både yttre och inre stimuli. Informationsflödet är enormt och många gånger kaotiskt, vilket kan göra det svårt att avgöra vad som är viktigt eller inte. Begriplighet medverkar till att göra verkligheten hanterbar och om möjligt undvika ångslan och hjälplöshet. (Westlund & Sjöberg, 2009, 14).

Människor vill gärna förstå det sammanhang de befinner sig i. För att kunna smälta in i den sociala samhörigheten vill människor höra andras åsikter, veta vad som händer och vad som ska göras, veta orsaken till det som sker och ha kunskap om hur de ska handla. Tidigare erfarenheter gör att det blir begripligare och lättare att ta emot och använda ny information. (Hanson, 2010, 120). För att kunna kommunicera och göra val, kort sagt handskas med vardagen, är begripligheten av grundläggande betydelse för en människa (Hanson, 2010, 121).

Ett sätt att se på åkommor och sjukdom är att de sätter människans vardagliga liv ur spel för en kortare eller längre tid, en sorts ansvarsfrihet från vardagslivet inträder. Småningom återkommer oftast människan gradvis tillbaka till det invanda men det kanske inte betyder

att allt blir som vanligt igen. Beroende på om åkomsten är beständig eller långvarig tvingas en begriplighet fram. Utgångsläget blir ett annat med inte bara det rent medicinska och rehabiliterande arbetet att ta sig igenom utan också ett arbete med att återskapa en personlig och social identitet. (Westlund & Sjöberg, 2008, 68).

4.2 Hanterbarhet

Hanterbarhet är att kunna möta olika krav och utmaningar, beroende på situationen, genom att kunna handla och använda sig av egna och andras resurser. En människa som innehar hanterbarhet kan se möjligheter att påverka och övervinna sina egna svårigheter genom att använda de resurser som står till förfogande. (Westlund & Sjöberg, 2009, 14).

Hanterbarhet är enligt Antonovsky (2009, 45) de upplevda resurser som står till en människas förfogande och med vars hjälp hon kan möta och klara av de många påfrestningar hon utsätts för. Resurser kan också vara omgivningens stöd med vilket en situation kan påverkas. Ställs en människa med hög hanterbarhet inför olyckliga omständigheter ser hon inte sig själv som ett offer utan kan reda sig och ingalunda sörja för alltid.

Hanson (2010, 142) beskriver hanterbarheten som mer handlingsinriktad genom att människan numera kan, vill och erbjuds möjlighet att sköta alla slags situationer på bästa sätt. Förutsättningarna att lyckas är många fler än om det enbart är frågan om människans personliga resurser och förmågor. Hanterbarheten är beroende av vilka människor som finns runt omkring och hurdana möjligheter till samarbete det finns. Hanterbarheten kan ses som kombinationer av förmågor och resurser som finns hos människan själv och i hennes närhet. (Hanson, 2010, 142).

4.3 Meningsfullhet

Meningsfullhet är den motiverande känslan av att livet har mening. En delaktighet i skapandet av vardagen och livet. Att göra det bästa av situationen, ta sig an utmaningar och hitta en mening med svårigheter. (Westlund & Sjöberg, 2009, 14). Det som uppfattas som meningsfullt påverkas av både positiva och negativa händelser. Meningsfullheten är personlig och karaktäristisk för individen men också obeständig och skiftande. Olika händelser i livet, exempelvis att bli far- och morföräldrar eller att drabbas av någon

åkomma, kan både förändra och förtydliga det meningsfulla med exempelvis arbete, kärlek och vänner. (Westlund & Sjöberg, 2009, 37).

Gränsen för meningsfullhet kan sättas snävt och inrymma endast några få livsområden eller anpassas för att rymma många livsområden. Antonovsky (2009, 50-51) talar om fyra viktiga sektorer – känsloliv, nära relationer, arbete eller sysselsättning och existentiella teman, vilka är starkt knutna till vårt själv och vår energi. Dessa sektorer bör finnas innanför meningsfullhetens gräns. (Westlund och Sjöberg, 2009, 38).

Vad människan uppfattar som meningsfullt beror till viss del på vilken ålder hon befinner sig i. Åldrandet kan ses ur olika perspektiv. Om man inom omsorgen och vården har den allmänna uppfattningen att tilltagande ohälsa och tillbakadragande är något som i stort hör till åldrandet, kan man troligen inte se något annat meningsfullt i uppgiften att bry sig om omsorgstagaren, än att sköta sjukdomen eller funktionsnedsättningen. Om däremot den allmänna uppfattningen skulle vara, att det är nyttigt med en fortsatt aktiv livsföring för den äldre, stimulerar omsorgen och vården till fysisk och social aktivitet och uppmuntrar vid sidan av detta också till goda matvanor. (Westlund & Sjöberg, 2009, 38-39; Statens folkhälsoinstitut, 2005, 45). Fyra områden har av erfarenhet visat sig vara speciellt viktiga för ett gott åldrande med fortsatt god hälsa. Det är fysisk aktivitet, goda kostvanor, socialt nätverk samt att känna sig behövd och delaktig. (Statens folkhälsoinstitut, 2005, 389). Ännu ett perspektiv skulle vara att människor under ålderdomen genom utveckling, mognad och fulländning förändrar sina intressen och sin identitet. De är i stånd att, som den åttonde fasen i teorin om människans utveckling enligt Eriksons (1989, 59-63) psykosociala livsstadier, acceptera sitt levda liv och uppnå vishet eller drabbas av hopplöshet och dödsfruktan. (Westlund & Sjöberg, 2009, 38-39).

Meningsfullhet för äldre människor kan vara att samtala om livet och döden i grupp under planerad ledning eller helt oplanerat mellan två eller flera personer. Det kan kännas meningsfullt att samtala om hur det är att åldras, det egna livet, relationer, känslor, glädjeämnen men även ha tid för reflektion och tystnad, lugn och ro och självvald ensamhet. Känslan av sammanhang kan stärkas med mycket mer än kroppsliga aktiviteter, saklig omsorg och medicinsk tillsyn. (Westlund & Sjöberg, 2009, 44). Vardagstillvaron behöver balans, aktivitet, reflektion och återhämtning, därför behövs också tystnaden. I tystnaden kan människan tänka och hitta sig själv. (Dolfe, 2007, 16).

5 Äldre och teknik

I dagens samhälle utgör teknik en central del av människans sociala gemenskap och kommunikation. Det har visat sig att det saknas samband mellan äldre människors verkliga önskemål i fråga om tekniska hjälpmedel och vad omgivningen anser att de behöver. De äldre har mycket litet inflytande över teknisk design och den teknik de har möjlighet att utnyttja trots att de äldre har stor erfarenhet av den tekniska förändringen. (Östlund, 2006).

Tiden efter arbetslivet kan innebära brist på tillgänglighet och användning av informations- och kommunikationsteknik. Ett liv utan exempelvis telefon är otänkbart i dag när det är frågan om upprätthållande av relationer. Äldre människor utgör en stor konsumentgrupp men de missförstås ofta och förbises när det vill orientera sig bland eller tillgodose sina behov av tekniska applikationer. Eftersom de äldre har erfarenhet av och kunnskap om hur egna problem har kunnat lösas är de kreativa och innovativt nyskapande, men deras möjlighet till påverkan vad gäller design och produktframtagning är mycket begränsad. De äldre är en undervärderad grupp som i mycket högre grad kunde få påverka den egna tekniken och utformning. (Östlund, 2006).

5.1 Olika perspektiv på teknikutveckling

Enligt Östlund (2004, 45) har forskning om kombinationen teknik, åldrande och äldre människor inte funnits tills helt nyligen. Först under 1990-talet kom fokus att riktas mot de äldre i samband med utvecklingen inom informations- och kommunikationsteknik. Forskningen i äldres teknikanvändning och teknisk utveckling har blivit ett aktuellt forskningsområde tack vare dagens pensionärens goda hälsa. Dagens pensionärer kan se fram emot många år med aktiv livsföring och både samhället och industrin gynnas genom ökad kunskap om deras teknikanvändning. Aktuell forskning på området bidrar till att ge en mer överensstämmande bild av hur ett modernt äldre liv ter sig. (Östlund, 2006).

I samband med den här utvecklingen myntades begreppet geronteknologi som är tänkt att kompensera mänskliga brister och förebygga åldersrelaterade effekter med hjälp av tekniska tillämpningar. Tillsammans med samhällsvetenskapliga forskare, som har kunskaper om äldres behov såväl som livssituation, och forskare som har naturvetenskaplig och teknisk bakgrund är målet att ta fram produkter och system som är optimalt anpassade för äldre. Dock skiljer sig sättet att tänka hos forskare med samhällsvetenskaplig bakgrund jämfört med forskare som har teknisk och naturvetenskaplig bakgrund. En del

samhällsvetenskapliga forskare är kritiska till koncept baserade på vad den tekniska skolans forskare avser med geronteknologi då de anser att perspektivet vilar på föreställningen om äldres teknikbehov mer än på vad de äldre själva önskar. De samhällsvetenskapliga forskarna anser att de, med teknisk inriktning, har en förhållandevis ofullständig uppfattning om mänskligt beteende och stereotypa bilder av äldre som teknikanvändare. (Östlund, 2004, 45). Empiriska studier har visat att det inte går att på förhand räkna ut vilken betydelse tekniken kommer att få när den hamnar i människors vardag. Det avgörs av interaktionen mellan tekniken och det sociala sammanhang den förverkligas i. (Östlund, 2006).

I praktiken blir integreringen av teknik i det dagliga livet osynlig. Eftersom tekniken är så oproblematiserad som den är, formas den till vanor, rutiner och andra beteenden vilka människan tar för givna. Det hör till vardagslivets karaktärsdrag att inte fundera över dylikt så länge det dagliga livet flyter på i normal takt. (Östlund, 2004, 50).

Östlunds (2004, 54) forskning visar på tre inriktningar vad gäller vetenskapliga publikationers teoretiska inriktning, alla med egen karaktär och vetenskaplig status. För det första finns det en vetenskapligt välgrundad kunskap om äldre och åldrande publicerad av gerontologer, sociologer och socialvetenskapliga forskare. För det andra finns det mer eller mindre väl underbyggda rapporters antagande om följder eller effekter bland äldre teknikanvändare. För det tredje omges förhållandet mellan teknik och äldre av ett förhastat sätt att tänka. Med andra ord är åldrande och äldre väl problematiserat och vetenskapligt grundat medan däremot teknik, i det här sammanhanget, inte är problematiserat och antas för givna. Tekniken antas bara finnas där, så att säga, men ger vissa möjligheter till anpassning för äldre. Förhållandet mellan teknik och äldre är knappt utvecklat alls. (Östlund, 2004, 54).

Östlund (2004, 57-58) beskriver också hur attityder mot äldre, snarare än deras egen förmåga och önskemål, kan vara begränsande. Bristen på empiriska studier om de äldres dagliga liv skapar en fruktsam grogrund för felaktiga antaganden. Socioekonomiska studier, vilka visar fördelningen av teknik och andra resurser, nyanserar föreställningar om äldre. Detta kan bidra till att bana väg för mer välgrundade antaganden.

TV-apparaten representerar mer än bara teknik för mottagande av information. Den representerar pågående teknisk utveckling samt visar i sin tur på utvecklingen av samhället. Att titta på TV och investera i nya TV-apparater skapar en länk till denna

utveckling. TV-teknik är definitivt viktig för att individen förblir socialt integrerad och socialt aktiv, men det är svårare att lära sig någonting nytt vid en högre ålder. Det beror inte i första hand på okunskap eller bristande förmåga att förstå tekniken eftersom de flesta äldre har upplevt tekniska förändringar redan länge. Lärandet har blivit svårare därför att intresset och motivationen har bleknat. En begränsad framtid, en ökad försiktighet och en växande trötthet bidrar i allmänhet till minskat intresse för teknik. (Östlund, Jönsson & Waller, 2005, 16). Äldre är inte oerfarna eller rädda när det gäller ny teknik, tvärtom ställer de sig positiva. Erfarenheterna av tekniska framsteg har bidragit till att förbättra och underlätta livet men ny teknik är inte lika intressant för äldre nu som när de var unga. De äldre prioriterar vad som är intressant, meningsfullt och värt att satsa energi på. (Östlund m.fl., 2005, 18).

5.2 TV-tittandet är inte en passiv aktivitet

TV-tittandet betraktar många som en passiv aktivitet vilken tar för mycket tid. Följden av tittandet är att också tittaren många gånger blir passiv. Vuxna och barn, äldre som yngre kan ofta bli sittande nära nog orörliga i många timmar, gärna med godis och snacks på bekvämt avstånd. Efter att jag tagit del av aktuell forskning angående teknik och äldre har jag insett att äldres förhållande till TV-tittande är allt annat än passiv.

Östlund, m.fl., (2005) visar i en studie om TV-tittande sent i livet, i vilken utsträckning och under vilka tider de äldre tittar på TV, på vilket sätt TV bidrar till att möta behovet av att upprätthålla kontakten till den omgivande världen och hur den inverkar på känslor av social integrering såväl som uteslutning. Resultatet visar att om de äldre tillbringar en större del av dagen i hemmet, bidrar TV-tittandet till en känsla av att vara socialt integrerade och följaktligen upprätthålls kontakten med omvärlden. Resultat tyder på att anhöriga och omsorgspersonal ofta missförstår de äldres upplevelse av TV-tittande. För de äldre betyder det inte enbart att få information och underhållning utan tittandet ger också tillfällen till reflektion i lugn och ro. Behovet av reflektion är en del av åldrandeprocessen och kan utföras under TV-tittandet. (Östlund m.fl., 2005).

TV kan betraktas som ett sällskap, en kontakt till yttervärlden, avkoppling och information, ett aktivt sätt att umgås, möjligheter att delta i viktiga sociala och existentiella funktioner. Karaktäristiskt för de äldre i västerländska samhällen är att mötas kring världshändelser framför TV. Äldre människor har levt med TV-apparaten i mer än 50 år. Östlund m.fl., (2005) anser att det inte kan vara realistiskt att anta att de äldre med sin omfattande

erfarenhet av TV, skulle tillbringa flera timmar varje dag framför en apparat som de egentligen inte har någon intellektuell eller känslomässig relation till. Tittandet har betydelse för strukturen i det dagliga livet eller för motivationen att fortsätta titta trots kravet att anpassa sig efter ny teknologi. (Östlund m.fl., 2005, 3-5).

Två svenska studier (Östlund, m.fl., 2005) gjorda år 1995 och år 2005, alltså med tio års mellanrum, presenterar belägg för att TV-tittandet är en av de främsta sociala aktiviteterna och en integrerad del av de äldres dagliga rutiner. Resultaten baserar sig på kvalitativa intervjuer om äldre människors TV-tittande och deras attityder. Totalt 125 respondenter födda mellan åren 1894-1945 deltog. Kriteriet för deltagandet var att respondenterna bodde i sina egna hem. Resultatet av studierna visar att TV-tittandet är långt ifrån en passiv aktivitet. I stället bidrar tittandet till att fylla de sociala behoven för den äldre populationen. Det är ett sätt att förbli socialt integrerad i den moderna världen, strukturera vardagen, orka med tillbakadragandet samt tillfredsställa behoven för reflektion och djup begrundan. När arbete och andra aktiviteter, som utgjorde strukturer förut försvinner, blir TV en del av *copingstrategin*, ett tillvägagångssätt att klara av att återställa balansen i vardagslivet. TV-tittandet sker regelbundet och följer en mycket väletablerad rutin. (Östlund, m.fl., 2005, 6-8).

TV-tittandet utgör en länk mellan hemmet och världen utanför när det gäller att ta emot information, orientera sig i samhället samt tolka och förstå sammanhang. Det är sålunda ett sätt att handskas med det gap som förekommer mellan hemmet och omvärlden. Ibland kan informationen vara svår att placera i ett meningsfullt sammanhang. Dagens TV-program distanserar tittaren från det lokala samhället men för globala händelser närmare. (Östlund, m.fl., 2005, 9-10).

Äldre, liksom så gott som alla andra människor i moderna samhällen, använder en hel del teknik utan att definiera det som tekniska hjälpmedel. Tekniken uppfyller ett dagligt behov. När äldre är användare av nya objekt eller ny teknik är fokus i allmänhet riktat mot hur det påverkar och accepteras. (Östlund, m.fl. 2005, 2). Det finns en växande insikt om att teknik i allmänhet och i synnerhet när det gäller äldre generationer, måste handla om mer än användbarhet och teknisk tillförlitlighet. Tekniken måste handla om att uppfylla önskningar samt passa in i människors liv och så långt det är möjligt, motsvara förväntningar. Att skapa lämplig teknik som är acceptabel med passande krav, kräver en förskjutning av tyngdpunkten från tekniken till personen. Från analysen av funktionell nedgång till en mer holistisk eller helhetstäckande syn på åldrandet som personligt såväl

som till livserfarenheten. Det viktigaste är innovativa metoder för geronteknologi, ett personcentrerat tillvägagångssätt i vilket forskare formar partnerskap med äldre. (Dickinson & Dewsbury, 2006). Att bredda det enskilda perspektivet till hela det tekniska landskapet, kan bidra till en bättre förståelse av hur föremål och system kan förstärka eller försvaga äldre människors livskvalitet (Östlund, m.fl., 2005, 4).

Behovet att hålla sig aktiv märks på det ökande intresset att vara produktiv upp i åldrarna, delta i utbildningar samt använda sig av ny teknik. Detta behov reflekteras också inom designvetenskaper. Under en lång tid har inställningen till äldre varit att till stor del göra saker *för* dem, baserat på synsättet att se på åldrandet som en växande hjälplöshet. Det traditionella mönstret måste omprövas när nya generationer tillkommer. Gamla metoder är nödvändigtvis inte längre effektiva eller lockande. (Stark-Wroblewski, Edelbaum & Ryan, 2007). I stället för att fortsätta med att göra saker *för* äldre borde det utvecklas nya sätt att göra saker *med* äldre (Östlund, 2008a, 256).

5.3 TV-mediets möjligheter

I en studie (Waller, Östlund & Jönsson, 2008) presenteras en personcentrerad modell och *tangible computing*. Den utsträckta TV:n är en typ av materiell databehandling för att på ett bättre sätt anpassa televisionen för att möta två viktiga behov för äldre människor, social integration i deras näromgivning och ett bättre stöd för egna reflektioner. Den här designen uppmuntrar till ytterligare undersökningar om hur nya koncept för TV-anpassning kan berika vardagen för äldre människor. (Waller, m.fl., 2008, 36).

Ett sätt att närma sig en personcentrerad modell är genom utveckling av materiell databehandling, vilket innebär att flytta datorkraft från stationära datorer till kända vardagliga föremål, till exempel TV, som funnits i användarens omgivning under lång tid. Materiell databehandling fordrar framför allt kunskap om lämpliga vardagliga föremål som är användbara och användarens behov i relation till dessa. (Waller, m.fl., 2008, 37).

Televisionen har inte fått samma uppmärksamhet från utvecklare som datorer har fått, trots den ökade uppmärksamheten på utvecklingen av interaktiv TV. I fokus hos utvecklarna av nya objekt, ligger användningen av ny teknologi, i stället för att använda den lagrade potential som finns hos användarna, vilka har 50 års erfarenhet av televisionstittande. (Waller m.fl., 2008, 37). Waller m.fl. (2008, 37) påpekar att de i utvecklingen av ny teknologi använder sig av äldre människors långa erfarenhet av TV-tittande i stället för

interaktionsmönster från datorvärlden. Detta rekommenderas också i en artikel om webbaserad interaktiv TV-service (Mitchell, Nicolle, Maguire & Boyle, 2007).

Äldre människor tittar faktiskt på TV mer än någon annan åldersgrupp (Nordicom, 2004). Trenden verkar inte ha hämmats av förändringar, vilka ställer krav på tittaren att anpassa sig till en mängd tekniska innovationer. Utvecklingen omfattar nya typer av TV-apparater, ett ökat utbud av programkanaler mellan vilka det gäller att välja såväl som att hitta rätt program samt möjlighet att medverka i interaktionen mellan tittare och programvärd. TV-tittandet är en etablerad vana för många personer långt före pensionering eller åldrande och definitivt långt före behovet av vård blir aktuellt. Det finns mycket mer att göra för att utnyttja TV-tittandet i syfte att öka livskvaliteten för de äldre. (Östlund m.fl., 2005, 3).

6 Hur socionomen kan främja de äldres hälsa genom ett salutogent perspektiv och via Må Bra TV

Socionomens yrke hör till det sociala arbetsområdet vilket till stor del utgörs av att befrämja välbefinnande och hälsa. Socionomen kan, genom att utgå från ett salutogent perspektiv, medverka till att göra förändringar mer begripliga och hanterbara för enskilda människor. Gassne (2008, 5) poängterar att eftersom människors upplevda hälsa har stor betydelse för välfärden är detta ett grundläggande syfte med socialt arbete. Samhället förändras i snabb takt och utvecklingen inverkar olika på människor.

Alla människor är unika, ingen är viktigare eller mer betydelsefull som människa än någon annan. Många faktorer kan människan inte själv bestämma över, exempelvis med vilka arvsanlag hon föds eller till vilket samhälle. Problem kan lösas på olika sätt, därför att den enskilda människan har förmåga att planera långsiktigt, välja och samarbeta, vilket har betydelse för livskontrollen. Motgångar, sjukdomar och olyckor hanteras på olika sätt, även om de inte är självförvållade måste människan ändå finna ett sätt att leva med dem. Personligheten gör människan unik och har en avgörande betydelse för hur hon tar sig an livet. (Dolfe, 2007, 29).

Av naturen är människan aktiv och tycker om att utföra arbete under goda förutsättningar. Många anser sig inte ens ha rätt att ta det lugnt ibland och vara lite slö. Människor behöver olika sorts stimulans för att må bra. Utmaningar stimulerar, förutsatt att nivån är lagom för den egna kapaciteten och ger en känsla av förnöjsamhet efter att ha lyckats. Utan utmaningar blir livet trist. (Dolfe, 2007, 15). Här kommer projekt som Må Bra TV väl till pass genom att använda sig av den välbekanta TV-apparaten. Enligt mitt sett att se, är den inte skrämmande utan kan tvärtom bli en stimulerande utmaning, förutsatt att de äldre får begripliga instruktioner för hur de hanterar uppkoppling och dylikt.

Det är viktigt för människan att förbli aktiv och engagerad i livet så länge som möjligt. Detta är ett väletablerat faktum, vilket också gynnar samhället väl. Möjligheten att förbli aktiv är synnerligen hoppingivande i dag, jämfört med tidigare, tack vare förlängt åldrande, definierat som den tredje och fjärde åldern. (Östlund, 2008a, 255). Som en parentes sagt, har en ökande livslängd hos en växande befolkning skapat ett behov av att dela in åldrandet i olika livsfaser utan koppling till den kronologiska åldern (Andersson red., 2002, 48). Laslett klargör (enligt Andersson red., 2002, 84) att den tredje åldern omfattar aktiva

och oberoende pensionärer medan den fjärde åldern omfattar människor som är beroende av andra för sitt uppehälle.

I arbetet med äldre är det viktigt att ha kännedom om hur en åkomma kommer att utvecklas och påverka en människas vardag. Det är viktigt att skilja på kunskapen om en sjukdom och kunskapen om sjukdomens följder och verkningar. Speciellt då det gäller äldre människor med kroniska eller degenererande åkommor behövs kunskap om såväl människan som åkommans konsekvenser för att kunna beakta och stöda de kvarvarande resurserna i det jagstödande arbetet. (Westlund & Sjöberg, 2008, 87). Med ett salutogent perspektiv blir då utmaningen att se det fungerande hos den äldre människan och med rätt insats stöda henne så att vardagen fungerar. Exempelvis genom att se över vilka praktiska förändringar som kan göras i hemmet. Genom socionomens kännedom om bland annat passande hjälpmedel och hemvårdens möjlighet till insatser, görs åkommorna hanterbara och tillvaron blir begriplig och meningsfull samt stöder ett självständigt boende. Ett nära samarbete mellan exempelvis omsorgen, anhöriga, vården och fysioterapin är ett måste för att den äldre människan ska kunna fortsätta att reda sig hemma. Med Må Bra TV som redskap kunde social- och hälsovården samarbeta i främjandet av de äldres hälsa.

6.1 Upplevelse av sammanhang

Det salutogena begreppet kan ses som en hälsoresurs i människors dagliga liv. Tanken inbegriper också människors rätt till delaktighet och möjlighet att påverka de omständigheter som är viktiga för hälsan. Det salutogena synsättet inriktar sig på människans egna möjligheter och lösningar, önskningar och framgångsupplevelser. (Westlund, 2009, 15). Känsla av sammanhang är det svar som forskningen kommit fram till när det gäller bevarande och förbättrande av hälsa. En person med stark SOC har en förmåga att välja det lämpligaste tillvägagångssättet när det gäller att handskas med svårigheter. (Westlund, 2009, 17). De tre komponenterna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet är viktiga var och en, men meningsfullhet och begriplighet bör prioriteras särskilt. Meningsfullhet är som tidigare nämnts den viktigaste komponenten, den är ofta en förutsättning för begripligheten, som kan vara en förutsättning för hanterbarheten. Hanterbarheten blir kortsiktig utan meningsfullhet. Begripligheten kan ibland vara en bidragande förutsättning för meningsfullhet. De tre beståndsdelarna kan förklaras som en teori om sambandet mellan människan och det sammanhang hon befinner sig i. (Westlund, 2009, 22). Enligt min mening kan Må Bra TV vara ett bra redskap för att stärka de äldres

känsla av sammanhang genom det otvungna sätt den fungerar på och genom möjligheten till interaktion för att stärka begripligheten.

Olika verksamheter för äldreomsorg erbjuder tjänster genom interaktion mellan omsorgstagare och personal. Det behövs konkreta inslag av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet för mottagaren av en tjänst som kan vara en aktivitet eller en rad på varandra följande aktiviteter. Omsorgsgivaren bör handla i mottagarens intresse. (Westlund & Sjöberg, 2009, 105). Jag anser att det är viktigt att förklara för de äldre vad Må Bra TV-sändningarna erbjuder för att de ska förstå meningen och den hälsofrämjande nyttan med aktiviteterna.

6.2 Upplevelse av begriplighet

Upplevelse av begriplighet är att förstå sig själv, sin tillvaro och omgivning samt att vara förstådd. Genom information, kommunikation och kunskap kan begriplighet stärkas. Vägar till begriplighet utgörs bland annat av planering, miljö, jagstödjande förhållningssätt och att förstå en diagnos. (Westlund, 2009, 18-19). Till socionomens arbetsuppgifter hör att ge information och upplysningar. Information ökar begripligheten för en situation och förhindrar hjälplöshet. Informationen behöver vara tydlig och lättfattlig och den måste börja på den nivå människan befinner sig (Westlund & Sjöberg, 2008, 68-69). När det gäller inflytande över den egna vården och omsorgen betyder det att den äldre behöver vara underrättad om möjligheten att påverka. Hon behöver också få den information som behövs för att kunna delta. (Westlund & Sjöberg, 2008, 193-194).

Må Bra TV är ett ypperligt redskap för informationsförmedling, det som är viktigt att tänka på är som Westlund och Sjöberg (2008) påpekar här ovan, att befinna på den äldres nivå. Beroende av informationens art behöver den förmedlas på ett sådant sätt att den äldre förstår. Det kan betyda att språket förenklas och förtydligas, tekniska detaljer förklaras ingående och eftersom det är en interaktiv teknik kan bilder eller föremål visas i TV-rutan. Kunskap via Må Bra TV kunde till exempel upplysa om vad som inbegriper hälsosam kost, hur öppnade livsmedelsförpackningar är utfunderade för att kunna förslutas igen, varifrån kunskap om hjälpmedel kan inhämtas och liknande samhällsnyttig information. Vidare är motion ett tacksamt tema och nyttan av den kan bli användbar kunskap för de äldre. Som motion kan sittdans och enkla gymnastikrörelser vara användbara inslag, förutsatt att studerande har kunskap om riktigheten i rörelserna. Vid kommunikation via Må Bra TV

behöver studerande ge sig tid att lyssna till de äldre och själv prata tillräckligt tydligt och långsamt med behagligt röstläge.

Utgångspunkten bör vara etisk i socialt och hälsofrämjande arbete. Etisk på ett sätt som tar hänsyn till att den mottagande personen verkligen önskar göra det som arbetet handlar om. För att lyckas med omställningar eller förändringar behövs motivation. Det salutogena perspektivet i arbetet lägger tonvikten på möjligheterna och resurserna, det hälsofrämjande och positiva hos den som ska motiveras. För att förstå och bli motiverad till någon form av förändring behöver den äldre begripa varför en förändring krävs. (Dolfe, 2007, 9).

Socionomen kan använda olika metoder i motivationsarbetet, där kreativitet och fantasi ofta behövs. Ingen situation är den andra lik, alla är unika. Det betydelsefulla är att kunna skapa goda utgångspunkter för att lyckas locka människor att anstränga sig och utvecklas. Socionomens egen självkänedom är också viktig att ständigt arbeta med. Det är grundläggande att, som professionell vid exempelvis motiveringsarbete, ta reda på vad som verkligen är entusiasmerande och intresseväckande för personen i fråga. (Dolfe, 2007, 17). Motivationsarbete innebär att lära känna en människa och ta reda på hennes förutsättningar samt att utgående från behoven kunna stöda människan i sina ansträngningar (Dolfe, 2007, 28).

Jag föreslår enkla enkäter för att ta reda på vad de äldre önskar få ut av Må Bra TV-sändningen och den vägen koppla önskemålen till hälsofrämjande via Må Bra TV. Inför en sändning bör studerande ha tänkt igenom och planerat sändningens innehåll noggrant. Är förberedelserna ordentligt och noggrant gjorda blir sändningen naturligare, smidigare och lättare att genomföra. Innehållet behöver vara intressant och meningsfullt för mottagarna för en optimal interaktion. I sändningen behöver studerande tänka på att tala tydligt utan tillkrånglade ord. Det är viktigt att hålla i minnet att sändningen görs för mottagaren. Min egen erfarenhet av att göra program och sändningar i Må Bra TV är inte stor men erfarenheten gav mersmak. Den efterlämnade en känsla av glad tillfredsställelse. Är förberedelserna noggranna och sändningen välplanerad blir den avslappnad och trevlig. En trivsam stämning i studion smittar av sig till deltagarna via Må Bra TV. Av den anledningen är det viktigt att studerande är glad och engagerad.

Westlund (2009, 24) redogör för att begriplighet bygger på människans samlade kunskaper och erfarenheter. Har erfarenheterna varit goda visar det sig som positiva känslor för det

förflutna. Exempel på begriplighet är tillfredsställelse, stolthet, själsfrid och förverkligande.

6.3 Upplevelse av hanterbarhet

Hanterbarhet är handlingsinriktad. Upplevelse av hanterbarhet är att kunna möta olika situationers krav med hjälp av egna och andras resurser som står till förfogande. Ofta förutsätts begriplighet för att veta hur och vad som ska göras i hanteringen av en situation. Också hjälpmedel, omsorg, rehabilitering, service, stöd och motivation underlättar hanterbarheten. (Westlund, 2009, 19-21). Hanterbarhet refererar till nutid eftersom det är här människan kan inverka på den egna situationen genom handling. Livsmod och entusiasm, glatt humör, glädje och lugn är positiva känslor av att kunna hantera sin situation. (Westlund, 2009, 24).

Användning av interaktiv TV kan utvecklas för att bli mer ändamålsenlig för att motsvara hemmaboende äldre människors behov och önskemål eller för att användas i ett tidigt skede av försämrat minne eller demens. (Waller, m.fl., 2008, 38). TV-tittande bland äldre är en dold källa för nyskapande. I stället för att föra in en ny teknik som gör användaren osäker, kan det vara effektivt att utgå från användning av redan tillgänglig teknik. Ett exempel skulle vara att kommunicera via TV i stället för att införa Internet eller mobil, som är okända tekniker för några generationer. (Östlund, 2008b, 241). I Må Bra TV-projektet använder man sig av bekant TV-teknik för att öka de äldres känsla av hanterbarhet.

En viktig del av socionomens arbete är att ta vara på och uppmuntra personens egna förmågor och resurser för att förhindra att de går förlorade. Kan inte människan se det meningsfulla i att använda sig av styrkorna blir följden tilltagande hjälplöshet. Samma gäller för nya hjälpmedel, förstår inte användarna hur de ska användas blir hanteringen obegriplig och det är inte meningsfullt att använda dem. (Westlund & Sjöberg, 2008, 92).

Waller m.fl. (2008, 42) har noterat att många äldre har svårigheter att handskas med exempelvis TV-apparatens fjärrkontroll, eftersom funktioner per knapp är åtskilliga. Problemet med fjärrkontrollen kan lösas genom att en fjärrkontroll med enbart några knappar används. En knapp för igångsättning respektive avstängning, två för att byta kanal framåt och bakåt, två för att öka eller minska ljudvolymen. Westlund & Sjöberg (2009, 65) förklarar att begriplighet kan betyda att människor vet hur de ska använda exempelvis

tekniska apparater och hantera dem. Saknas begripligheten kan och vet de inte hur de ska göra. Hjälplösheten infinner sig och tillvaron kan bli skrämmande och orolig.

Konceptet för otvunget umgänge är att använda den välbekanta TV-apparaten, vilket Må Bra TV redan gör. Tröskeln för de äldres medverkan sänks automatiskt i och med det välbekanta i användningen. Att själv kunna hantera och medverka i sändningarna ger tillfredsställelse och enligt mitt sett att se medverkar det till hanterbarhet.

6.4 Upplevelse av meningsfullhet

Meningsfullheten har inslag både från en persons förflutna liv och framtida med mål, syften och visioner. Optimism, tro, hopp och tillit är positiva känslor för framtiden. (Westlund, 2009, 24). En människa som upplever hög grad av meningsfullhet möter svårigheter genom att till en del betrakta dem som utmaningar. En människa som ser mening med livet visar vilja, närvaro och motivation. Hennes ögon lyser av livslust. Så gott som alla människor har någonting de längtar efter, någonting som håller igång dem och någonting de ser fram emot. Det skiljer sig markant från människa till människa vad detta någonting kan vara. Meningsfullheten är subjektiv. För många äldre är det meningsfullt att ingå i ett sammanhang, en gemenskap, att ha ett specifikt intresse eller att diskutera existentiella frågor i livet. Delaktighet är en viktig del i meningsfullheten, det skapar engagemang och är samtidigt hälsofrämjande. (Westlund, 2009, 22-24). Sociala, kulturella och fysiska aktiviteter, självbestämmande, delaktighet, existentiella samtal, vård och rehabilitering är vägar som leder till meningsfullhet (Westlund, 2009, 24).

Jag tolkar det som att via Må Bra TV kunna erbjuda aktiviteter, vilka riktar sig specifikt till de äldre samt är intressanta och meningsfulla sett ur deras synvinkel. Det kunde vara meningsfullt och självförverkligande att till exempel skriva eller samla visor, dikter eller berättelser, egna eller andras allt efter intresse. Deltagarna kunde bilda grupper och samarbeta via Må Bra TV mellan sändningstiderna och framföra sina alster för de övriga lyssnarna i TV. Vidare kunde det återkommande ingå musikomröstningar enligt skivrådets modell, för att utse ett vinnande musikinslag. Ett annat tema kunde vara filmer eller TV-serier. Någonting helt praktiskt, beroende på deltagarnas sammansättning kunde vara korgflätning eller origami, konsten att vika papper, förutsatt att deltagarna informerats om vilken typ av material som behövs och getts tid att skaffa det. Deltagandet skulle naturligtvis vara frivilligt. Recept på nyttiga mellanmål som till exempel fruktdrinkar kunde vara ett nyttigt hälsotema. Drinkarna går praktiskt att demonstrera via TV men

naturligtvis inte att bjuda på, men just därför kanske det skulle locka till egna meningsfulla försök. För att öka meningsfullheten med att vara aktiv deltagare kunde ett programblad utformas och delges. Hur det skulle fungera rent praktiskt tar jag i det här arbetet inte ställning till.

Människor behöver bli sedda och bekräftade samt ges möjlighet att vara delaktiga och kunna påverka för att tillvaron ska upplevas som meningsfull. Människor behöver få hålla kvar vardagliga rutiner, känna sig uppskattade och behövda samt ha möjlighet att ägna sig åt sina intressen. Kunna umgås med sina närstående för att både ge och ta emot omsorg. Få hjälp med att bearbeta sina känslor eller tillåtas göra det på egen hand. Ha möjlighet att diskutera existentiella ting. Få samtala med sakkunniga och få förklaringar på exempelvis fysiska åkommors problembeskrivningar, orsaker, riskfaktorer, behandlingar och dylikt samt få berätta om egna farhågor. Brist på sakenlig information kan göra att människor missförstår och orsakas meningslöshet i tillvaron (Westlund & Sjöberg, 2009, 44-47).

Utvecklingen av teknik gör att fotografier, exempelvis av näromgivningen vid olika årstider och av nära och kära personer, kan överföras till TV eller digitala fotoramar som fungerar lite som TV. Det är roligt att se på bekanta ansikten och omgivningar. Det kan med fördel också användas inom serviceboende och liknande för att stimulera minnet, kallat reminiscens. Det fanns ett spontant intresse från de anhöriga för denna typ av bildspel, vilket kan användas för att interagera med far- och morföräldrar genom personliga bilder. (Waller m.fl., 2008, 42). Resultaten visar tydligt att bilder, vilka ger upplysningar om den närmaste bekantskapskretsen och omgivningen, är ett redskap som uppskattas och är användbart för ett stort antal äldre och deras anhöriga (Waller, m.fl., 2008, 46).

Jag vill åskådliggöra hur socionomen i sitt arbete inom exempelvis hemvården kan arbeta för att stärka meningsfullheten i förhållandet till äldre människor. När socionomen i sitt arbete möter äldre människor skapas en relation som vanligtvis startat utgående från ett omsorgsbehov. Tröskeln för att ta kontakt är olika hög för olika människor. Jag har lagt märke till att det inte är en självklarhet för alla att begära hjälp och stöd. En människa som klarat sig själv hela sitt liv känner sig ovan i situationen som hjälpbehövande. Att vara beroende av främmande människor kan kännas utlämnande och bidra till ökad otrygghetskänsla. En förändring accepteras inte omedelbart utan upplevs många gånger som obekvämt för den hjälpbehövande. Respekten och förståelsen för den äldre och hennes vilja att fortsätta leva sitt liv på ett visst sätt måste alltid finnas med i ett omsorgsarbete.

Rädslan för att inte längre självständigt kunna reda sig själv kan vara överväldigande hos den äldre. Förtroende för socionomens insats behöver etableras så fort som möjligt i omsorgsrelationen för att den ska bli meningsfull. Genom att lyssna till och kommunicera med den äldre får socionomen en helhetsbild av personen och den omständighet hon befinner sig i. Det är mycket viktigt att få en rättvis helhetsbild att utgå ifrån för att kunna stöda den äldres begriplighet på rätt sätt i omsorgsarbetet och planeringen

Interaktiv TV kunde användas i rehabiliterande syfte genom direktkontakt mellan mottagare och behörig personal. Rehabiliteringen behöver för den skull inte alltid ske via TV men för att upprätthålla kontinuiteten med exempelvis vissa muskelstärkande rörelser kunde det vara ett viktigt redskap för bland annat hemvården. Samtidigt skulle interaktiv TV fungera som ett socialt stöd för att uppmuntra och göra aktiviteten begriplig anser jag. Naturligtvis är det av stor betydelse att mottagaren frivilligt är med på det. Mottagaren skulle ha möjlighet att fråga och ge respons på behandlingen direkt via sändningen. Westlund & Sjöberg (2008, 107) påpekar att omsorgstagare kan bli en deltagare och resurs vad gäller kvalitet, utveckling och resultat.

Östlund (2008a, 256) har inom ramen för forskningsprojektet, äldre och design, tagit fasta på den tredje ålderns möjligheter till självförverkligande. Genom att erbjuda äldre människor möjlighet till studier i cirklar, anses det kunna bidra till att öka och stärka de äldres lokala anknytning. Motivationen till de äldres medverkan var deras vilja att kunna fortsätta bo kvar i sin invanda omgivning trots åldrande. Dagens äldre har intresse av att påverka de prioriteringar som styr deras kunskaper. Östlund (2008a, 265) påpekade att deltagarna i studiecirkelarna sällan försummade ett möte. Vid förhinder meddelade de alltid i förväg om detta. Också de deltagare som hade någon form av funktionshinder var med så ofta som möjligt. Följaktligen är inte fysiska nedsättningar ett hinder utan snarare ett tecken på att en äldre människa är något mer än åldrande och svag. Finns meningsfullhet och vilja blir hinder hanterbara enligt mitt sätt att se.

Studiecirkelarnas deltagare hade möjlighet att beskriva det liv de ville leva som äldre, i vilken utsträckning de ville öka sin prestationsförmåga och vad de var beredda att göra för att förbättra situationen. Tre olika teman blev resultatet för cirklar i studien (Östlund, 2008a). Ett tema var ett långt livs erfarenheter samt hur de formuleras och görs användbara för andra och för samhället. Ett annat tema var att kunna leva på egna villkor när bostäder för äldre inte är attraktiva eller inte finns tillgängliga. Ett tredje tema var åldrande på ort och ställe, genom att formulera sig själva som en del av området historia förstärks känslan

av bindningen till den lokala omgivningen. Den yngsta i gruppen var 72 år och den äldsta var 88 år. (Östlund, 2008a, 258-260). Med den här studien vill jag visa på möjligheter att via Må Bra TV engagera deltagarna i studiecirkel kring meningsfulla teman.

Den utökade livslängden i vår tid och hur den fasen i livet ska tillbringas var en genomgående fråga som kom att diskuteras grundligt i studiecirkelarna. Deltagarna ansåg att det viktigaste var att kunna bestämma själva. De betonade också TV, telekommunikation och datorer som särskilt viktiga i ålderdomen. Då fysiska och sociala möjligheter blir begränsade är känslan av att vara hemma med minnen kopplade till en bestämd plats mycket viktig. (Östlund, 2008a, 260-262). Det är med andra ord meningsfullt att kunna samtala om existentiella ting tillsammans med andra med liknande referensramar.

Att låta de äldre ta initiativ är ett aktivt sätt att ändra stereotypa attityder om att äldre människor är svaga och passiva. I det avseendet kan studier i cirkel bidra till ökad självständighet, självförverkligande och deltagande som aktiva medborgare. Studien (Östlund, 2008a) åskådliggör den typ av förändringar som är viktiga och engagerande för äldre och motiverar till att delta i studiecirkel. Resultatet av studiecirkelarna var en fördjupad livserfarenhet och självförverkligande, en cirkel realiserade självförverkligandet genom att främja en stark drivkraft till förändring och skapa en politisk agenda för behovet av lokalt stöd och en cirkel präglades av att bli förankrad och knuten till de lokala förhållandena. (Östlund 2008a, 264).

Det är fortsatt meningsfullt att vara delaktig och kunna påverka högt upp i åldrarna. Studiecirkelverksamhet som ovan beskrivits, förverkligades genom fysiska sammankomster. Liknande verksamhet kunde med fördel realiseras genom den interaktiva TV-teknik som Må Bra TV representerar, anser jag. Samhällshändelser i näromgivningen, serviceutbud i skärgården, aktuella evenemang, kultur eller liknande kunde engagera de äldre deltagarna. Cirkelarna kunde motivera till interaktiv social samvaro och aktivitet genom att utnyttja den välbekanta TV-apparaten för ändamålet. Genom interaktiva möten via MÅ Bra TV kan relationer upprätthållas vilket bidrar till meningsfullhet. Östlund (2008b, 238) visar att mottagaren kan medverka passivt eller aktivt i stimulerande och intressanta diskussioner via interaktiv TV. En del deltagare kanske nöjer sig med att lyssna utan att delta, det i sig kan vara tillräcklig stimulans och fylla en viktig roll.

För att öka meningsfullheten för de äldre deltagarna i Må Bra TV kunde studerande regelbundet genomföra undersökningar om önskemål i sändningarna. De äldre kan på så sätt påverka skapandet av programmen. De har troligen intressanta saker att ta upp och dela med sig av till de andra tittarna. Deltagandet i Må Bra TV ger också möjlighet till att knyta nya kontakter, deltagare emellan eftersom ingenting hindrar dem från att själva hålla kontakt med varandra mellan sändningarna. I sådana fall kan Må Bra TV uppfylla ett verkligt socialt behov av meningsfullhet.

Äldre människors kritiska åsikter är värdefulla vid teknikutveckling. De äldre godkänner inte vad som helst i teknikväg utan de tänker på vad som gör livet lättare för dem och sparar på krafterna (Waller, m.fl., 2008, 40). Äldre människor avvisar teknik som utformats speciellt för dem om den är för svår att använda, är ful, gör att de ser äldre ut eller inte tjänar användaren på ett bra sätt (Gauffin & Österlund, 2009, 9).

7 Avslutande diskussion

Vad är det då som gör att människan, också vid hög ålder, anser sig vara vid god hälsa? Antonovsky (1979) myntade begreppet salutogenes. Han fokuserade mer på det friska än det sjuka. Han ansåg att begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet var tre grundläggande faktorer för att människor ska kunna uppleva känsla av sammanhang i sin tillvaro och därigenom förbättra och bevara hälsan. Inom socialt arbete och vård kunde vi göra det till en vana att först fråga vad som är gott och fungerande innan vi frågar vad som är illa. Men det är svårt att börja tänka i nya banor, inte omöjligt men ovant. Det är som en lärare i högstadiet informerade oss föräldrar under ett första föräldramöte, ”... och tar jag kontakt så är det nästan aldrig för att någonting är bra”. Det är den inställningen som borde förändras, att i stället för olägenheterna kunna fokusera på möjligheterna.

Det sker en markant förändring i åldersstrukturen över de kommande decennierna i stora delar av världen. De äldre människorna ökar i antal. Att åldras är naturligt och de flesta människor vill leva länge men ingen vill bli gammal. Om man allmänt har som utgångspunkt att se på människor som kommit till en hög levnadsålder som individer med enastående liv bakom sig, egna åsikter och självklar rätt att besluta över sina liv, är aktningen för de äldre självklar. Det individuella behoven varierar och alla kan inte bemötas lika. Den egna synen på hälsan växlar från person till person. Samhället bör arbeta för att så många äldre människor som möjligt ska få leva tryggt och bo självständigt i bekant hemmiljö så länge de själva vill. Att kunna bestämma själv, vara delaktig och ha tillgång till information är meningsfullt och ökar de äldres livskvalitet. Servicesystemet måste utvecklas och ständigt utvärderas för att trygga högklassiga tjänster, eventuellt med hjälp av Må Bra TV. Det samhällsekonomiskt mest hållbara alternativet är att människor bor kvar i sina hem så länge som möjligt.

TV-tekniken påverkar de äldre människorna genom att de kan känna sig delaktiga och engagerade i samhället. Det har visat sig att TV strukturerar vardagen, hjälper till att orka med tillbakadragandet samt fyller ett behov av reflektion, vilket är en viktig del av åldrandet. Informationsflödet från TV kan ge en känsla av att vara en del av samhället men samtidigt distansera den äldre från närsamhället (Waller, m.fl. 2008, 38). Här kan Må Bra TV fylla ett socialt behov. Genom att aktivt ta reda på vad de äldre människorna önskar i fråga om programutbud, kan hälsofrämjande program komponeras. Naturligtvis

med realistiska möjligheter som utgångspunkt. Delaktighet och möjlighet att påverka ger tillvaron mening och ökar begripigheten för de äldre.

Teknik som främjar äldres möjligheter att klara sig självständigt, som hjälpmedel, interaktiv TV-teknik och trygghetsanordningar behöver bli en självklar tillgång i de äldre människornas hem. Professionella som arbetar inom social- och hälsovården kan dra nytta av ny teknologi som stöder kostnadseffektiv vård vilken i sin tur bättre stöder klientens behov. En målsättning kunde vara att olika verksamheter inom servicesystemet bildar nätverk för ett effektivare samarbete. Den äldre befolkningens hälsa och välbefinnande kan stödjas med hjälp av interaktiv TV. Om social- och vårdtjänster effektiviseras och görs mera hållbara genom interaktiv TV borde betydande inbesparingar kunna göras inom social- och hälsovårdssektorn. (Statsrådet, 2004).

Bland alla tekniska finesser, smarta lösningar och vacker design får man inte glömma den äldre människan. Tekniken är underbar och risken finns att den blir självuppfyllande. Människan kan glömmas bort fastän det är från henne allt borde utgå, hennes behov och önskemål är det som borde styra utvecklingen. Det är för att öka den äldre människans möjlighet till ett meningsfullt liv som vi inom socialt arbete står till tjänst med service och information för att öka begripigheten och hanterbarheten i vardagen.

Ett arbetssätt med salutogent perspektiv är ett annorlunda sätt att bemöta äldre människor. Det är viktigt med ett helhetsperspektiv för att inse och förstå de äldres resurser i omgivningen de befinner sig i och därigenom kunna stöda känslan av sammanhang. Med hjälp av interaktiv TV-teknik kan de äldres hälsa stödjas och främjas på distans som ett komplement i omsorgs- och vårdarbetet. Förhoppningsvis utvecklas projekt av Må Bra TV-typ till varaktiga lösningar.

Förslag till fortsatt forskning kunde vara den interaktiva teknikens utveckling i hemmet, eftersom det under arbetets gång visat sig att det finns alternativ teknik. Exempel på det är integrationen mellan TV-mediet och Internet. Fortsatt forskning kunde också gälla möjligheter att ta fram lättanvända och förmånliga hjälpmedel samt teknik i det intelligenta hemmet.

Arbetet kunde ha gjorts med fokus enbart på salutogenes eller äldres teknikanvändning men jag ville få en koppling till MÅ Bra TV och äldres hälsa, ett bredare perspektiv. Examensarbetet är gjort enligt god vetenskaplig praxis med källhänvisningar till tillförlitliga källor. Arbetet innehåller inga plagiat.

Källförteckning

- Andersson, A. (red.) (2002). *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and Coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (2009). *Hälsans mysterium*. 2 uppl. Stockholm: Natur och Kultur.
- Dickinson, A. & Dewsbury, G. (2006). Designing computer technologies with older people. *Gerontechnology*, 2006, 5 (1) 1-3.
- Dolfe, A. (2007). *Konsten att få människor att vilja anstränga sig. Om salutogent motivationsarbete*. Mariestad: Handikappförvaltningen.
- Erikson, E. H. (1989). *Den fullbordade livscykeln*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Eriksson, M. (2007). *Unravelling the mystery of salutogenesis: the evidence base of the salutogenic research as measured by Antonovsky's sense of coherence scale*. Turku: Folkhälsan Research Centre.
- Friberg, F. (2006). *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.
- Gassne, J. (2008). *Salutogenes, Kasam och socionomer*. Lund: Lunds universitet.
- Gauffin, S. & Österlund, E. (2009). *Ett tryggt boende*. Vällingby: Hjälpmedelsinstitutet.
- Hanson, A. (2010). *Salutogent ledarskap – för hälsosam framgång*. Stockholm: Fortbildning AB.
- Mitchell, V., Nicoll, C. & Boyle, H. (2007). Web-based interactive TV services for older users. *Journal of Gerontechnology*, 2007, 6 (1) 20-32.
- Nationalencyklopedin. (2010).
- Niemi, A., Koskinen, R. & Riska, M. (2008). *Slutrapport Havs, Skärgårds och Saimen ELLI projekt 2006-2008*.
- Nordicom. (2004). *Television viewing: Daily channel reach by sex and age 2004 (per cent)*.
http://www.nordicom.gu.se/common/stat_xls/690_5520_daily_reach_sex_age_2004.xls
(hämtat 25.8.2010).
- Stark-Wroblewski, K., Edelbaum, J. K. & Ryan, J. J. (2007). Senior citizens who use E-mail. *Educational Gerontology*, 2007, 33 (4), 293-307.
- Statens folkhälsoinstitut R 2005:5. (2005). *Folkhälsopolitisk rapport 2005*. Stockholm: EO Print.

Statsrådets framtidsredogörelse om befolkningsutvecklingen, befolkningspolitiken och förberedelserna inför förändringarna i åldersstrukturen. (2004). *Ett gott samhälle för människor i alla åldrar*.

http://217.71.145.20/TRIPviewer/temp/TUNNISTE_SRR_8_2004_ru.html (hämtat: 29.9.2010).

Turun Ammattikorkeakoulu. (2010). *Virtual Elderly Care Services on the Baltic Islands – Virtu*. <http://www.turkuamk.fi/public/download.aspx?ID=112436&GUID={F580FBB8-309F-4172-9CCC-E82842CA9929}> (hämtat: 30.9.2010).

Waller, P. A., Östlund, B. & Jönsson, B. (2008). The extended television: Using tangible computing to meet the needs of older persons at a nursing home. *Journal of Gerontechnology*, 2008; 7 (1), 36-47.

Westlund, P. (2009). *Salutogen GPS för ett gott bemötande*. Stockholm: Fortbildning AB.

Westerlund, P. & Sjöberg, A. (2009). *Planera för mirakel. Arbeta salutogent, stärk KASAM*. Stockholm: Fortbildning AB.

World Health Organisation. (1948). *WHO definition of Health*.

<http://www.who.int/about/definition/en/print.html> (hämtat: 10.6.2010).

Östlund, B. (2004). Social science research on technology and the Elderly – Does it Exist? *Science Studies*, 2004; 17(2), 45-63.

Östlund, B. (2006). Den motsägelsefulla visionen. Vem avgör vilken teknik de äldre behöver? *Tvärsnitt*, 2006 (2).

Östlund, B. (2008a). The revival of research circles: meeting the needs of modern aging and the third age. *Educational Gerontology*, 2008; 34(4), 255-266.

Östlund, B. (2008b). Watching television in later life: a deeper understanding of TV viewing in the homes of old people and in geriatric care contexts. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 2010; 24(2), 233-243.

Östlund, B., Jönsson, B. & Waller, P. (2005). Watching Television in Later Life: A deeper understanding of the meaning of TV viewing for design in geriatric contexts.

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.97.7364&rep=rep1&type=pdf> (hämtat: 1.6.2010).