



Samhandling mellom eldre og unge –
forebygging og reduksjon av ensomhet

En kvalitativ studie om brukererfaringer i lys av «Innsats for andre»

Anne Tørre Asprusten

VID vitenskapelige høgskole

Oslo

Masteroppgave

Master i Helse- og sosialfaglig arbeid med eldre

Veileder: Sidsel Sverdrup

Antall ord: 20667

01.06.2017

“THE WAY WE TREAT OUR CHILDREN
IN THE DAWN OF THEIR LIVES
AND
THE WAY WE TREAT OUR ELDERLY
IN THE TWILIGHT OF THEIR LIVES,
IS THE MEASURE
OF THE QUALITY OF A NATION”

Hubert Humphrey

Sammendrag

Tema for denne masteroppgaven omhandler eldre og den vonde ensomheten. Søkelyset rettes mot det spesifikke tiltaket «Innsats for andre», der eldre og unge samhandler med et mål om å forebygge eller redusere ensomhet gjennom at de eldste eldre får en erfaring med å få være gjenstand for unges innsats for dem.

Oppgavens problemstilling er følgende:

«Hvilken betydning har tiltaket «Innsats for andre» hatt for enslige, hjemmeboende eldre og hvordan har det bidratt til å redusere ensomhet hos dem?»

Denne masteroppgaven er et prosjekt både på system- og individnivå. Som samfunn er vi ansvarlige for å legge til rette for at de eldste eldre skal oppleve verdighet i livets slutfase uten den uhåndterbare lidelse ensomhet kan forårsake. For de som strever med ensomhet er håpet at «Innsats for andre» kan være et tilbud på individnivå for å forebygge dette.

Prosjektet har et helsefremmende perspektiv, og tar utgangspunkt i ensomhet og sosial støtte som to ytterligheter på et kontinuum.

Det er benyttet en kvalitativ metode for innsamling av datamateriale. Informantene er seks eldre kvinner over 80 år. De er alle brukere av et dagsentertilbud der «Innsats for andre» prøves ut en gang i uken gjennom skoleåret 2016/2017.

Undersøkelsen viser at den vonde ensomheten er en realitet for en betydelig del av de eldste eldre, og de opplever det hyggelig å være sammen med ungdom. Det ga dem følelse av tilknytning, og de eldre ga uttrykk for at de ble tatt godt vare på samtidig som de opplevde at de ble behandlet som voksne mennesker og fikk mulighet til læring og mestring. Å føle seg ønsket og å være til nytte ble fremhevet som noe positivt, og bidro til opprettholdelse av verdighet. Det var bred enighet om at «Innsats for andre» bidro til reduksjon av ensomhet.

Hovedtendensene fra undersøkelsen viser at ungdom kan være med å tilrettelegge for at de eldste eldre erfarer mening i sine liv. Dette kan skje enkelt ved tillitsfulle relasjoner som styrkes hos den enkelte gjennom samhandlingen. Resultatene fra undersøkelsen kan ikke generaliseres da gruppen informanter er for liten.

Forslag til videre forskning handler om hvordan samfunnet kan legge til rette for ensomhetsreducerende tiltak og hvilken betydning det har for eldre, hjemmeboende personer å få informasjon om disse tiltakene. Ensomhet er både et komplekst og et multidimensjonalt fenomen som må håndteres både på individ og samfunnsnivå.

Forord

Jeg kjenner på takknemlighet til alle som har gjort en innsats for at denne masteroppgaven skulle kunne bli gjennomført.

Tusen takk til deg, min gode veileder, Sidsel Sverdrup, som har strukket deg langt og lengre enn langt av hva som kan forventes av en veileder. Selv juleferien brukte du til å sende e-poster for å hjelpe meg på vei! Takk for at du så min motivasjon til å gjennomføre studiet på kort tid.

Tusen takk til alle dere eldre som var villige til å stille opp som informanter for å belyse ensomhet hos deres generasjon. Dere fortjener vår honnør for lang innsats for samfunnet!

Takk til dere, skole og elever, som også umiddelbart var positive til å delta i dette prosjektet.

Takk til dere, mine overordnede i jobbsammenheng, kommunalsjef og enhetsleder, som har bidratt positivt til at jeg kunne gjennomføre forskningen på min egen arbeidsplass.

Takk til dere, mine 2 nærmeste kollegaer, Randi og Therese, som har stilt opp hele veien ved å være positive, tilstedeværende og innovative på egen arbeidsplass.

Stor takk til deg Dan, min gode og solide ektemann gjennom snart 32 år. Uten deg hadde jeg aldri vært der jeg er i dag. Takk for all oppmuntring med denne oppgaven, det hadde aldri gått uten din daglige innsats og støtte på ulike vis!

Takk til dere, Tarjei & Solgunn, Kristine og David, våre 3 barn og svigerdatter, som på ulike vis har heiet meg fram gjennom datahjelp, korrekturlesing, overnattingsmuligheter i Oslo, husvask hjemme og blomster.

Takk til dere, Andreas og Mari, våre 2 barnebarn, som bare ved å være til har skapt latter underveis mens jeg strevde med å komme videre.

Takk, kjære mamma, for alle plagg du har strøket og blomster du vannet mens jeg jobbet med oppgaven. Takk, kjære svigerforeldre, for deres tilstedeværelse gjennom alle år. Takk kjære

søsken, svigerinner og svogere som har forstått betydningen av å ha en livsholdning som heier mennesker fram!

Livet er mangfoldig. Noen ganger er overskuddet der til å gjøre en ”innsats for andre” i møte med deres ensomhet. Andre ganger er det nødvendig å få være mottager av andres innsats for en selv. I møte med sosial støtte, som et helsefremmende tiltak, kan ensomhet forvandles til fellesskap. Det er dette denne masteroppgaven handler om.

Oslo, 31.mai 2017

Anne Tørre Asprusten

Innholdsfortegnelse

1 Innledning	9
1.1 Internasjonale strategier/føringer	10
1.2 Nasjonale strategier/føringer	11
1.3 Lokal strategi/føring	12
1.4 Målgruppen.....	13
1.5 Problemstilling.....	14
1.6 Nøkkelbegreper i oppgaven.....	16
1.7 Relevant forskning internasjonalt og nasjonalt	16
1.8 Oppgavens oppbygging og struktur.....	19
2 Teoretisk forankring	20
2.1 Salutogenese	20
2.2 Ensomhet	22
2.3 Sosial aldring	27
3 Tiltaket «Innsats for andre»	29
3.1 Kommunens dagsentertilbud	29
3.2 Ungdom og frivillighet	30
3.3 Forkortet utgave av læreplan i valgfaget «Innsats for andre»	31
3.4 Gjennomføring av tiltaket ” Innsats for andre”	33
4 Metode	36
4.1 Min forforståelse inspirert av et fenomenologisk/hermeneutisk perspektiv	36
4.2 Kvalitativ tilnærming.....	37
4.3 Design	38
4.4 Søkord og databaser.....	39
4.5 Utvalg	39
4.6 Intervju.....	41
4.7 Om å forske på egen arbeidsplass.....	43
4.8 Forskningsetikk	43

4.9	Analyse av data.....	46
4.9.1	Malterud modellen	47
4.10	Metodekritikk	49
5	De eldres erfaringer med ”Innsats for andre”	52
5.1	Beskrivelse av informantene	54
5.2	Betydningen av valgfaget ”Innsats for andre”	54
5.2.1	Hyggelig med ungdom	55
5.2.2	Tilknytning og opplevelse av ivaretakelse	56
5.2.3	Å føle seg ønsket	57
5.2.4	Å føle at en gjør nytte for seg.....	58
5.2.5	Avhengighet og utvikling.....	58
5.2.6	Forventninger	59
5.3	Reduksjon av ensomhet	60
5.3.1	Var de eldste eldre ensomme?.....	60
5.3.2	Helsetilstand og ensomhet.....	62
5.3.3	IFA som ensomhetsreducerende tiltak	62
5.4	Oppsummering av analysen.....	63
6	Konklusjon.....	65
7	Referanseliste	67
	Vedlegg 1 Invitasjon til deltakelse i en undersøkelse om «Innsats for andre» m/samtykkeerklæring	
	Vedlegg 2 Intervjuguide	
	Vedlegg 3 Tilbakemelding på søknad til NSD	

1 Innledning

Tema for denne masteroppgaven omhandler eldre og ensomhet. Dette har interessert meg lenge, bl.a. fordi jeg er utdannet spesialsykepleier i geriatri og de siste årene hatt praksisen min knyttet opp mot de eldste eldre pasienter/brukere. Siden 2015 har jeg vært daglig leder av kommunens dagsenter for brukere med demens, kognitiv svikt eller normal aldringsglemsel og har i økende grad registrert, slik jeg har tolket det, at ensomhet er et problem for flere brukere. Selv om ikke ensomhet defineres som noen diagnose etter ICD-10 (2011:1), har jeg vært nysgjerrig på om, og eventuelt i hvilken grad diagnoser kan komme som et resultat av ensomhet. En høy andel av de eldste eldre medisineres i dag for «beslektede helseproblemer», f.eks. depresjon, noe som kanskje kunne vært unngått dersom den vonde ensomheten ikke hadde vært der (Feiring 2005:1147). Ifølge rapporten Aldring, mestringsbetingelser og livskvalitet sies det at prevalensen av depresjon og ensomhet øker etter 75 år og vitner om svakere livskvalitet mot slutten av livet, som nok et stykke på vei kan lindres, men som vanskelig lar seg kompensere fullt ut. De kanskje viktigste forutsetningene for livskvalitet handler om tilgang til familie, venner og nærmiljø, det som i dag gjerne betegnes som sosial kapital, det vil si tilhørighet og tillit til andre og hverandre (Helsedirektoratet 2016).

Jeg har i mange år vært opptatt av at et menneske er mye mer enn en diagnose. Medielege Henrik Vogt skriver i en kronikk i Morgenbladet:

Diagnoser er ikke sykdommer. De er språkstørrelser som brukes til å beskrive det som anses som sykt. Det er ikke noe mennesker «har» eller «er». De står i en bok. Diagnoser endres når diagnosemanualer endres. Mennesker er landskap – i stadig endring og uten klare grenser. Diagnosene er som stillestående kart – med grenser. Kart er nyttige, men gir dårlig orienteringshjelp hvis man ikke hever blikket (Vogt 2012).

Min interesse for temaet «ensomhet» fikk en påskyndelse til aktiv handling på en dagvakt første påskedag 2016. Det begynte med morgenstell hos beboerne i kommunens omsorgsboliger. En av brukerne ga uttrykk for ensomhetens smerte. Selv om dagsenteret var stengt denne første påskedag fikk brukerne likevel tilbud om vafler på senteret, dersom vi sammen klarte å gjennomføre morgenstell litt effektivt. Alle var med på det, og til min overraskelse mestret de tiltak som hjemmetjenesten hadde vedtak på at de måtte ha hjelp til. Dette dannet utgangspunktet for denne masteroppgaven. Jeg så nødvendigheten av å lære mer om eldre og ensomhet, og ble nysgjerrig på om vi kunne iverksette gjennomførbare tiltak som kunne øke brukernes mestringssevne og forebygge/reducere deres opplevelse av ensomhet.

Våren 2016 ble jeg gjort kjent med at ungdomsskolen i bygda tilbød valgfaget «Innsats for andre» (videre i oppgaven brukes betegnelsen IFA om dette valgfaget). Jeg tok kontakt med skolen for å høre om de var interessert i å forsøke å få til et tiltak som kunne skape en god møteplass mellom eldre og unge. Dette var skolens ledelse positive til, og relativt raskt ble det igangsatt en prosess der dette tiltaket skulle implementeres i 2 valgfagtimer 1 gang pr uke i skolens årsplan for skoleåret 2016/2017.

Masteroppgaven vil analysere tiltaket, og betydninger det har hatt for de eldre. Jeg har et håp om at både tiltaket og erfaringene fra det har overføringsverdi til andre kommuner.

Ensomhet og forebygging av ensomhet har i den senere tid fått en ny oppmerksomhet og mer plass både internasjonalt og nasjonalt gjennom forskning og politiske føringer, media og faglitteratur. I de neste to avsnittene presenteres internasjonale og nasjonale strategier og føringer som på systemnivå gir retning med tanke på eldre og ensomhet, og hvordan samfunnet kan møte dette.

1.1 Internasjonale strategier/føringer

Helsefremming blir av WHO definert som den prosessen som setter den enkelte, så vel som fellesskapet, i stand til å ta kontroll over forhold som virker inn på helsen (WHO 2016). Ottawa charteret, som ble utarbeidet og godkjent i 1986 på den første internasjonale konferansen om helsefremming, har også et helsefremmende fokus på eldre (WHO). Der fremheves betydningen av å potensere kompetansen som setter folk i stand til å forbedre og få økt kontroll over egen helse. Det understrekes at helsefremmende arbeid er vidstrakt, og at det må jobbes mot en sammenhengende politikk mellom alle samfunnsnivåer og lokalmiljøet rundt oss. Målet er å bygge en sunn helsepolitikk, å skape et støttende miljø og å styrke lokalmiljøets muligheter for handling (Haugan og Rannestad 2016:15).

FNs menneskerettigheter (1948) innebærer at alle mennesker har rett til verdighet gjennom deltakelse og medbestemmelse. Medvirkning er både et demokratisk prinsipp og et helsefaglig etisk prinsipp. Dette uttrykkes blant annet i artikkel 22 og 25 i FN's verdenserklæring om menneskerettigheter. Der står det at enhver har, som medlem av samfunnet, rett til sosiale goder som er uunnværlige for hans verdighet og utvikling av hans personlighet og rett til trygghet i alderdommen (Menneskerettighetserklæringen).

Begrepet «eldre» gir fort assosiasjoner til et liv som i stor grad er levd, og utvikling anvendes gjerne for å beskrive positive prosesser om et liv mot ny utfoldelse og vekst. Skillet mellom det levde livet og det som er i utvikling reflekterer på mange måter våre holdninger og forventninger til hva aldring og alderdom innebærer og hva det ikke innebærer. Et nærliggende spørsmål er derfor: Kan et menneske utvikle seg når det meste av livet er levd? (Bondevik og Nygård 2012:25)

FNs prinsipper for eldre i verden ble vedtatt av FNs generalforsamling i 1991 med mottoet: «Å legge liv til de årene som er blitt lagt til livet». Under kategoriene uavhengighet, deltakelse, omsorg, selvutfoldelse og verdighet konkretiseres ulike ønsker og håp for en verdig alderdom og de rettigheter eldre mennesker har (Bondevik 2000:168). Det er et mål at prosjektet IFA kan bidra til fortsatt utvikling hos de eldste eldre og på den måten forebygge ensomhet gjennom de ovennevnte kategorier, som både samlet og hver for seg er helsefremmende faktorer.

1.2 Nasjonale strategier/føringer

Forskrift om en verdig eldreomsorg fokuserer på «å sikre at eldreomsorgen tilrettelegges på en slik måte at dette bidrar til en verdig, trygg og meningsfull alderdom» (2010). Ulike nasjonale føringer bekrefter på ulike vis at vi som nasjon står foran en stor utfordring vedrørende ensomhet og eldre. Ifølge Meld. St. 19 (2014-2015) oppgir tre av ti over 80 år at de er ensomme, og at ensomhet og mangel på sosial støtte er mest utbredt i de eldste aldersgruppene. Ifølge NOU øker forskjellen i opplevd ensomhet mellom kvinner og menn med økende alder. Kvinner er vanligvis gift med eldre menn, og opplever derfor oftere å miste ektefellen, de bor oftere alene, lever lenger og er utsatt for flere helseplager. Summen av alt dette kan være medvirkende årsaker til at kvinner opplever ensomhet oftere enn menn (NOU 2011:30).

Høsten 2015 la Regjeringen frem en strategi for en moderne eldrepolitikk i Folkehelsemeldingen ”Mestring og muligheter” (Meld. St. 19 (2014-2015)). Strategien går ut på at Helse- og omsorgsdepartementet samarbeider med kommunesektoren om å utvikle og etablere et program for folkehelsearbeid i kommunene. Tiltak for å fremme psykisk helse og forebygge ensomhet er en viktig del av folkehelsepolitikken. Regjeringens mål er å legge til

rette for at flere eldre skal kunne være fysisk aktive og komme seg ut i felleskap med andre mennesker.

Allerede i 2007 la Kultur- og kirkedepartementet fram en Stortingsmelding om frivillighetspolitikk som markedsførte at arbeid til alle, gode velferdsordninger og styrking av fellesskapet er avgjørende for å skape et godt samfunn. En god og velfungerende offentlig sektor kan bidra til dette, men uten et sterkt og levende sivilsamfunn hvor enkeltmennesker sammen bidrar til gode lokalsamfunn, kan vi ikke lykkes i arbeidet for et samfunn hvor alle er med (Meld. St. 39:2006-2007). Regjeringen ønsker derfor å utvikle et nært samspill med frivillige organisasjoner gjennom å legge til rette for frivillig engasjement. Frivillige organisasjoner har en viktig rolle i arbeidet med å forebygge ensomhet gjennom å skape gode nærmiljø, legge til rette for møteplasser og etablere tilbud for grupper og enkeltpersoner som trenger ekstra oppfølging (Meld. St. 19 (2014-2015)). I 2013 inngikk Frivillighet Norge og Kommunenes Sentralforbund (KS) en samarbeidsavtale «Plattform for samspill og samarbeid mellom frivillig og kommunal sektor». Denne avtalen sier bl.a. at frivillighet øker samfunnets sosiale kapital ved at tillit, identitet og samhold skapes i møter mellom mennesker.

Frivillighet Norge er gitt rollen som koordinator for kampanjen som har to overordnede mål; å engasjere flere over hele Norge i frivillig arbeid, samt å forebygge ensomhet gjennom å styrke sosiale bånd som knyttes gjennom deltakelse i frivillig arbeid. Regjeringen presiserer her at de ønsker å ta initiativ til en informasjonssatsing sammen med frivillige organisasjoner, og mobilisere til samarbeid for å forbygge ensomhet.

1.3 Lokal strategi/føring

Det fins mange lokale tiltak som iverksettes over det ganske land for å fremme helse og forebygge ensomhet blant eldre (Regjeringen 2015). Ensomhet kan forebygges eller reduseres på flere måter. I denne oppgaven er målet å undersøke om tiltaket IFA kan være en intervensjon som kan redusere eller forebygge ensomhet hos de eldste eldre. IFA er et valgfag som tilbys i ungdomsskolen, og har som mål å gi ungdom en mulighet til å være aktive deltakere i lokalsamfunnet. Ungdommene bidrar da med sine ressurser og sin kunnskap ved å planlegge, iverksette og slutføre tiltak som imøtekommer samfunnets behov. I arbeidet er det også lagt til rette for at elevene kan oppleve selv å bli verdsatt for den innsatsen de gjør (Utdanningsdirektoratet). Ett av innsatsfeltene til valgfaget IFA dreier seg om tiltak rettet mot

eldre. Gjennom frivillig arbeid i eldreomsorgen kan ungdommene få delta i meningsfull og samfunnsnyttig virksomhet.

1.4 Målgruppen

Målgruppen til IFA, i dette prosjektet, er de eldste eldre som ikke er knyttet opp mot heldøgnsomsorg. De eldste eldre omfatter i denne oppgaven de fra 80 år og oppover, og er den raskest voksende delen av befolkningen i vestlige land. Hovedårsakene til veksten er en stadige økende levetid parallelt med nedgang i antall fødsler. Økt kunnskap om karakteristika og overlevelsesferdigheter blant de eldste eldre er nyttig og nødvendig for å forstå denne gruppen bedre, og forberede fremtiden for et aldrende samfunn (Jang, Reynolds og McCarthy 2005:346).

De som definerer seg selv som «ikke ensomme» har nok ressurser til å tilpasse seg livet. De aksepterer tap og går videre. De er opptatt med aktiviteter og skaper et meningsfullt liv i eget selskap. De ensomme blir fanget i ensomhet og isolasjon. De blir overveldet av akkumulerende tap, har ikke krefter til å fortsette med aktiviteter, isolerer seg fra andre mennesker og opplever at livet alene er et tomt liv (Kirkevold m.fl.2012:3). Mange av de eldste eldre har en sårbarhet definert ut fra en bred geriatrisk vurdering. Denne vurderingen bygger på følgende elementer: funksjonsnivå (ADL), komorbiditet, legemiddelbruk/polyfarmasi, kognitiv funksjon, ernæringsstatus, emosjonell status/depresjon og sosialt nettverk. Sårbarhet er ikke det samme som sykkelighet, men kroniske sykdommer, legemiddelbruk og behov for hjelp i dagliglivet blir likevel en del av sårbarhetsbegrepet. Det gode er at dette rommer elementer det kan gjøres noe med (Wyller 2012:24-25).

Å myndiggjøre skrøpelige eldre til deres fulle potensiale og innfrielse av lengsler, krever fagkompetanse, samarbeid, koordinering og fleksibilitet av et mangfold av omsorgsgivere, både formelle og uformelle (Heuman m.fl. 2001:27). IFA forsøker å møte utfordringer knyttet til ensomhet ved å legge til rette for at de eldste eldre kan bli i stand til å ta i bruk egne ressurser for å forebygge ensomhet, til tross for skrøpelighet og sårbarhet. I møte mellom eldre og unge er tanken at de unges livsmuligheter bidrar til å gi mening til de eldres utfordringer, slik at begge grupper har nytte av det, men likevel slik at de eldres situasjon er i fokus. Dette er den etiske fordringen (Eide m.fl. 2009:67-68).

Biskop Eivind Berggrav har sagt: «Hvor der er liv, er det alltid noe som visner og noe som gror. Det gjelder derfor at vi godtar det som visner, og konsentrerer oss om det som gror» (Bondevik 2000:169). Dette er et godt utgangspunkt for hvordan man kan møte og gjøre noe med ensomhet hos de som strever. Det som «gror» av helsefremmende faktorer må hentes frem. I det følgende presenteres problemstillingen der IFA er verktøyet som brukes i denne masteroppgaven til å utforske nettopp det.

1.5 Problemstilling

Den kvalitative problemstillingen har som mål å beskrive, forstå eller fortolke fenomen eller subjektive erfaringer eller synspunkter (NEM 2009:2). Den kjennetegnes ved at den utarbeides med utgangspunkt i tidligere forskning, relevant sosiologisk teori og prosjektets samfunnsmessige relevans. Den gir retningslinjer for hva undersøkelsen skal fokusere på, hvem som er aktuelle deltakere, hvor undersøkelsen skal utføres og hvordan den skal utføres. Den forsøkes besvart med metoder og analytiske beskrivelser som preges av nærhet og sensitivitet i relasjon til kildene/utvalgene, og bygger på tillitsforhold. Den er åpen og fleksibel slik at IFA får muligheter til å utvikle seg i en uventet retning gjennom prosesser og sammenhenger (Thagaard 2013:49,51). Disse prosessene og sammenhengene får vekstvilkår i samhandlingen som skapes mellom eldre og unge.

Det jeg spesielt er opptatt av er ensomhet, forebygging eller lindring av ensomhet og hva som er årsaker til at noen eldre definerer seg som ensomme. Videre er jeg nysgjerrig på hvilke forhold som kan beskrives som risk- og resiliensfaktorer, samt mestring av egen livssituasjon. Disse forholdene vil bli nærmere beskrevet teoretisk, mens selve spørsmålet som reises i problemstillingen vil bli besvart av et empirisk datamateriale. Samlet har jeg et mål om at disse innfallsvinklene vil gi en bredere forståelse av ensomhet hos eldre, og forebygging av dette.

IFA startet opp i september 2016, og med referanse til tiltaket samt hensikten med denne masteroppgaven ledet det til følgende problemstilling:

«Hvilken betydning har tiltaket «Innsats for andre» hatt for enslige, hjemmeboende eldre, og hvordan har det bidratt til å redusere ensomhet hos dem?»

Denne problemstillingen er relevant av både faglige og samfunnsmessige årsaker. Ensomhet som en negativ opplevelse og dysfunksjon har i stor grad blitt betraktet som et fenomen ved det moderne samfunnet, der individualisme og svekkede familieband fører til økt utbredelse av ensomhet. Tiden vi lever i er blitt omtalt som ensomhetens tidsalder, og det snakkes om en ensomhetsepidemi i vestlige industrialiserte samfunn. Flere har stilt spørsmål ved hva det er ved vår vestlige kultur som fremstiller ensomhet som både ubehag og lidelse (Lunde 2016:2).

Svært mange av de eldre over 80 år ønsker å bo hjemme eller i omsorgsboliger. En større andel av eldre har en sterkere tilknytning til egen bolig enn yngre generasjoner, som har en tendens til å skifte bolig og jobb langt oftere enn hva foreldrene gjorde. Det er der man har tilhørighet. Minnene sitter i det den eldre har ervervet seg gjennom et langt liv. I eget hjem er man lommekjent, og derfor kan den eldre fungere relativt bra selv med sviktende syn eller begynnende kognitiv svikt. Men hjelpetrengende eldre, som bor alene, er spesielt utsatt for ensomhet (Sørbye m.fl.2016:21).

Nyere forskning om hjemmets betydning har vært rettet mot hjemmet som et sted for basal trygghet (ontologisk trygghet). Ontologisk sikkerhet baserer seg på en trygg opplevelse av at identiteten ikke er truet, og at de fleste andre personer i omgivelsene fremstår med stor grad av kontinuitet og forutsigbarhet. Ontologisk sikkerhet er en grunnleggende følelse av egen «væren i verden». I tidligere tider var det lettere å oppnå en slik trygghet, fordi de ytre rammene var mer stabile. I den postmoderne verden er identiteten mer sårbar og har mindre stabil støtte. De fleste informantene i denne oppgaven har flyttet fra hjemmene sine og inn i omsorgsboliger. De maktet ikke lenger å opprettholde hjemmet pga. skrøpelighet og manglende mestring av dagliglivets aktiviteter. Hjemmet ga ikke lenger trygghet, men ontologisk angst og usikkerhet. Det tryggeste stedet var blitt utrygt (Hauge, Jacobsen og Alvsvåg 2008:17,21-22). Ved å begrense verden og få en mindre leilighet som var oversiktlig og forutsigbar, ble det på nytt skapt ontologisk trygghet, noe Labouvie understreker betydningen av:

An increase in optimization combined with reduction in complexity encourages a more self-protective attitude in which positive affect is maintained by narrowing the range of social and physical environments to those in which one can maintain emotional stability (2005:234).

1.6 Nøkkelbegreper i oppgaven

I det følgende presenteres nøkkelbegreper i masteroppgaven:

- «Innsats for andre», er et valgfag hentet fra Læreplanen, fastsatt som forskrift 1.8.2013 av Kunnskapsdepartementet gjeldende fra 1.8.2013. Det forkortes til IFA, og brukes i oppgaven om dette spesifikke lokale prosjektet.
- «Eldste eldre» defineres som alle eldre over 80 år.
- «Unge» defineres som elever i ungdomsskolen.
- «Ensomhet» defineres som den ufrivillige og vonde ensomheten.
- «Sosial støtte» defineres som helsefremmende tilnærming til forebygging eller reduksjon av ensomhet som et salutogent begrep og forskningsfelt.

For å svare på problemstillingen er det nødvendig med rammer for oppgaven. Både internasjonalt og nasjonalt legges det strategier og føringer relatert til eldre og ensomhet. I tillegg forankres denne masteroppgaven i tidligere forskning som redegjøres for i neste avsnitt.

1.7 Relevant forskning internasjonalt og nasjonalt

Lunde har publisert en artikkel som omhandler nyere forskning på eldre og ensomhet (2016). Her kommer det frem at andelen eldre som melder om ensomhet er lavest i Norge (Lunde 2016:5). Hovedfunnene ved en studie av de eldste eldre i Sverige i 2009 var at ensomhet er et komplekst fenomen som på den ene siden kan oppleves ødeleggende og belastende, og på den andre siden være en kilde til berikelse og ny vitalitet. Den svenske sosiologen og aldersforskeren Lars Tornstam gjennomførte en undersøkelse på to ulike tidspunkt (1982 og 2005) der han sammenlignet stereotype oppfatninger om eldre. Et representativt utvalg av svenske innbyggere mellom 15 og 75 år gav uttrykk for at eldre er ensomme og misfornøyde med sine liv. Tilsvarende undersøkelser gjennomført i USA og England har kommet frem til lignende resultater (Lunde 2016:4).

Norske undersøkelser har stort sett samsvarende resultater med hensyn til forekomst av ensomhet, avhengig av hvordan man spør og om man undersøker spesielle grupper. Tall fra Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT-studien) viser at forekomsten av ensomhet har

gått ned for alle aldersgrupper i løpet av en tiårsperiode (1997-2008), med unntak av unge menn (Lunde 2016:5).

Flere studier tar opp eldre og ensomhet. Hovedtyngden omfatter alderen frem til 80 år. I Norge er det gjort to store kvantitative undersøkelser i nyere tid om eldre og ensomhet, men ingen av disse undersøkelsene inkluderer de eldste eldre. Jeg inkluderer dem likevel i denne masteroppgaven siden de inkluderer aldersgruppen opp til 79 år. I *Levekårsundersøkelsen* oppgir 20 % menn i aldersgruppen 70-79 år at de føler seg ensomme, mens dobbelt så mange kvinner, 42 %, opplever det samme. I *NorLag-undersøkelsen* oppgir 35 % i aldersgruppen 70-79 år at de føler seg ensomme. Sees de to undersøkelsene i sammenheng er det grunn til å anta at 25-30 % av den voksne befolkningen opplever ensomhet i en eller annen form (Hauge 2008:11).

NorLag-undersøkelsen fikk en oppfølger gjennom *LOGG 2007* (også kvantitativ) der de eldste eldre ble inkludert. *LOGG 2007* er en nasjonal undersøkelse gjennomført av Statistisk sentralbyrå og forskningsinstituttet NOVA. Undersøkelsen består av den internasjonale studien Generations and Gender Survey (GGS) og andre runde av den norske studien Livsløp, aldring og generasjon (NorLAG). Analysene viste at 3 av 10 personer over 80 år oppga at de var ensomme (Thorsen og Clausen 2009).

Forskning på ensomhet er generelt utfordrende fordi det mangles tydelige, konsekvente og sammenhengende forståelser av begrepet både i hverdagspråk og i forskningslitteratur. De fleste undersøkelser om eldre og ensomhet har vært kvantitative og hatt som mål å kartlegge forekomsten av ensomhet. Få studier har anvendt kvalitative tilnærminger for å undersøke de eldste eldre personers forståelse av ensomhet. Det finnes en empirisk undersøkelse av dette temaet der resultatet ble utgitt i 2010. Hensikten med denne undersøkelsen var å beskrive eldres egne forståelser av ensomhet. Ett av spørsmålene i deres intervjuguide var følgende: «What may help older people manage loneliness?» De som ikke kjente seg ensomme svarte bl.a.: «Being physically active or attending different kinds of cultural events» (Hauge og Kirkevold 2010:1).

Margareth Bondevik har også en studie om hvordan eldre mestrer ensomhet. Hun brukte spørreskjema og åpne samtaler med 221 hjemmeboende og institusjonaliserte eldre over 80 år om livskvalitet. Ensomhet var en av flere dimensjoner som ble målt (Bondevik 1997).

Bøen, Dalgård og Bjertnes har gjort en kvantitativ undersøkelse om eldre og sosial støtte, og konkludert med at kombinasjonen av redusert sosial støtte, nedsatt somatisk helse og økonomiske problemer kan representere en sårbar situasjon i forhold til psykisk helse og eldre. Intervensjoner som øker sosial støtte bør vurderes for mental helsefremming hos denne aldersgruppen (Bøen, Dalgård og Bjertnes 2012). Bøen har også gjort en undersøkelse om verdien av eldrecenter for å forhindre sosial isolasjon og depresjon. Det er konkludert med at det trengs en videre evaluering av dette spesifikke tjenestetilbudet for å øke kunnskapen om dette temaet (Bøen 2012).

I en rapport fra Kunnskapssenteret er det gjort en systematisk oversikt over effekten av aktivitetstilbud på eldrecenter der det har vært diskutert hvorvidt bruk av eldrecenter kan forebygge sykdom og sosial isolasjon. Det er ikke funnet studier som måler helseeffekten av å benytte eldrecenter sammenliknet med å ikke benytte eldrecenter. I hovedsak finnes det kun studier som vurderte effekten av ulike aktiviteter for dem som allerede benyttet seg av eldrecenter, primært knyttet opp mot fysisk helse. Resultater har vist at fysiske treningsprogram ved eldrecenter kan forbedre balanse og gi økt muskelstyrke. Men det er usikkert om fysiske treningsprogram har effekt på livskvalitet, utholdenhet og mestring av daglige aktiviteter. Det er også usikkert om eldre som deltar i kreative aktiviteter blir mer tilfredse sammenliknet med dem som deltar i andre aktiviteter ved eldrecenter. Dokumentasjonen var av både lav og svært lav kvalitet. Det betyr ikke at aktiviteter ved eldrecenter ikke har effekt, men det er usikkert om resultatene er til å stole på (Håvelsrud m.fl. 2011).

Ifølge "Omsorg 2020" er det nå etablert et tilskudd til aktiviteter ved eldrecenter. Dette tilskuddet skal bidra til å motvirke ensomhet, passivitet og sosial tilbaketreking, og skape aktivitet og sosialt fellesskap. Tilskuddet skal gi rom for å skape møteplasser på tvers av generasjoner (Omsorg 2020:18).

Jeg finner lite kvalitativ forskning, verken nasjonalt eller internasjonalt, om temaet eldste eldre (over 80 år) og reduksjon av ensomhet spesifikt gjennom samhandling eldre og unge i alderen 13-16 år. Mitt bidrag blir derfor å belyse denne aldersgruppen (de over 80 år), deres ensomhet og om et samhandlende tiltak med ungdom ved et kommunalt dagsenter kan redusere eller forebygge ensomhet hos dem.

1.8 Oppgavens oppbygging og struktur

I kapittel 2 presenteres teoretisk forankring for masteroppgaven. I kapittel 3 gis en redegjørelse for selv tiltaket ”Innsats for andre” etterfulgt av den anvendte metoden for innhenting av data i kapittel 4. I kapittel 5 analyseres resultatene fra datamateriale. Så avrundes oppgaven med en konklusjon i kapittel 6 med påfølgende referanseliste i kapittel 7.

2 Teoretisk forankring

Denne masteroppgaven har som mål å fokusere på ressurser og muligheter hos de eldste eldre ved en bevisst tilnærming til deres ensomhet ved at de får en opplevelse av sammenheng - OAS - i livene sine. Gjennom et kontinuum der genese og patogenese er hver sin motpol, er håpet at IFA kan bidra til å skape bevegelse i retning av genese hos ensomme eldre. Som bakgrunn for dette presenteres Aron Antonovsky sin teori om salutogenese i neste avsnitt.

2.1 Salutogenese

Aron Antonovsky (1923-1994) var en medisinsk sosiolog og stressforsker som ønsket å finne ut hva som gjorde at noen mennesker kunne tåle store mengder stress, og likevel klarte å leve et godt liv, mens andre bukket under. I stedet for å ta utgangspunkt i medisinsk og samfunnsvitenskapelig kunnskap, med et «elændesperspektiv», valgte han motsatt tilnærming. Han stilte spørsmålet: Hva kommer det av at så mange mennesker som utsettes for «tillvarons alla påfrestninger», allikevel forblir friske (Antonovsky 1991:7)? Hans konklusjon var at det måtte finnes noen spesielle motstandsressurser (Haugan og Rannestad 2016:29). Det mest sentrale var hans teori om Sense Of Coherence – Opplevelse Av Sammenheng. Han mente at en sterk OAS representerer en livsorientering og en mestringsressurs (ikke et personlighetstrekk eller en mestringsstrategi) som gjør individet i bedre stand til å se på livet som begripelig, håndterbart og meningsfullt. Å ha en sterk OAS gir tiltro og motivasjonskraft til å identifisere ressurser både i seg selv og i omgivelsene, samt evne til å anvende ressursene på en helsefremmende måte. Som en livsorientering representerer OAS en måte å tenke, være og handle på som menneske i samhandling med omgivelsene man er en del av (Haugan og Rannestad 2016:44-45).

Antonovsky mente at vi alle setter opp grenser. Hva som pågår utenfor disse grensene spiller ikke så stor rolle så sant vi erfarer livet innenfor grensene våre som begripelige, håndterbare og meningsfulle. Man kan ha en sterk OAS uten å kjenne til alt som skjer rundt en. Det avgjørende er om det finnes livssektorer som personen selv opplever som viktige (Antonovsky 1991:45).

Antonovsky var ikke tilhenger av den holistiske helsebevegelsen som økte betoningen på «friskvård». Han mente at det helseorienterte standpunktet i like høy grad som det medisinske/sykdomsorienterte standpunktet bygget på en forestilling om en grunnleggende

dikotomi mellom friske og syke mennesker. I begge tilfeller mente han at man så bort ifra dimensjonen helse – uhelse som et kontinuum. Den salutogenetiske innfallsvinkelen betyr at vi undersøker hvor hver person på et gitt tidspunkt befinner seg på dette kontinuumet.

Den salutogenetiske tenkningen gir ingen garantier for at det løser problemet i den kompliserte vev som menneskelivet utgjør. Men det kan bidra til en dypere kunnskap og forståelse, noe som er en forutsetning for at man skal kunne skape en bevegelse i retning mot den friske polen på kontinuumet (Antonovsky 1991:23-26).

Antonoskys teori om OAS handler altså om det begripelige, håndterbare og meningsbærende i våre livshendelser, og hvordan det dypest sett handler om tillit.

Opplevelsen av sammenheng er en global innstilling som uttrykker i hvilken grad man har en gjennomgående, varig, men dynamisk følelse av tillit til at: 1) stimuli som kommer fra ens indre og ytre miljø, er strukturerte, forutsigbare og forståelige, 2) man har ressurser nok til rådighet til å kunne takle kravene som disse stimuliene stiller og 3) disse kravene er utfordringer som det er verdt å engasjere seg i (Haugan og Rannestad 2016:42).

Det er viktig å ta denne kunnskapen og innsikten om en «gjennomgående, varig, men dynamisk følelse av tillit» på alvor i møte med intervensjoner som er rettet mot forebygging av ensomhet. Kropp og fysiologi påvirkes via sosiale relasjoner, følelser, tanker og opplevelser. Opplevelse av mestring og sosial-emosjonell støtte vil være en helsefremmende interaksjon som kan virke inn positivt på fysisk kropp, plager og symptomer så vel som psykisk helse (Haugan og Rannestad 2016:203).

Begrepet «sosial støtte» refererer til det kvalitative aspektet ved opplevd sosial støtte som en helsefremmende intervensjon med tanke på ensomhet. Sosial støtte er et flerdimensjonalt begrep som blir forstått ut fra et subjektivt ståsted, dvs. den opplevde støtten (Haugan og Rannestad 2016:77). Sosial støtte inkluderer emosjonell støtte eller følelsesmessig støtte, støtte i et sosialt fellesskap, formidling av informasjon og tilbakemeldinger, og konkret hjelp. Det fremheves at subjektivt opplevd sosial støtte, eller troen på at hjelp er tilgjengelig ved behov, er viktig for hvordan helsen oppleves. Man anvender i denne sammenheng to modeller. Den første kalles «The buffering hypothesis» og hevder at sosial støtte har en beskyttende rolle, først og fremst i stressende livsperioder ved å styrke individets mestringsstrategier. Det betyr at personer som opplever høy grad av sosial støtte, vil være

bedre i stand til å mestre forandringer i livssituasjonen enn de med lav grad av sosial støtte. På den måten vil personer med lite sosial støtte være mer sårbare for stress og kan ha større risiko for utvikling av sykdom. Den andre modellen hevder at sosial støtte har positiv virkning på helse og velvære både ved mye og lite stress. Modellen hevder at det er en direkte sammenheng mellom sosial støtte og fysisk og mental helse, uavhengig av stress. Ifølge denne modellen virker sosial støtte positivt inn på både den fysiske og mentale helsen, uavhengig av stressende hendelser (Haugan og Rannestad 2016:77-78).

I neste avsnitt presenteres ensomhet og sosial støtte som motpoler på kontinuumet som har genese og patogenese som ytterligheter.

2.2 *Ensomhet*

Det motsatte av den gode sosiale støtte er ensomhet. Sosial støtte refererer altså til det kvalitative aspektet ved menneskelige forhold, slik som innhold og tilgjengelighet av kontakt med personer som betyr noe for en, mens begrepet sosialt nettverk refererer til kvantitative og strukturelle aspekter ved disse kontaktene. Det defineres som uformelle relasjoner mellom mennesker som samhandler med hverandre mer eller mindre regelmessig og kan forstås som mønstre av sosiale relasjoner mellom individer eller grupper relatert til kvantitet og struktur der en deler informasjon, holder kontakt og hjelper hverandre (Haugan og Rannestad 2016:76-77). Sosial støtte ses på som det motsatte av ensomhet, og innebærer å få kjærlighet og omsorg, bli aktet og verdsatt og å tilhøre et fellesskap.

Ensomhetsforskere har innsett betydningen av å skjelne mellom ensomhetsopplevelse og relaterte begreper. Selv om definisjonene kan variere noe, synes det å være enighet om følgende: det å være alene (solitude) er psykologisk annerledes enn å være ensom. Det å være alene defineres som en frivillig tilbaketrekking, er en selvvalgt tilstand og en situasjon som en selv bestemmer over. Slik sett kan det å være alene ses som ensomhetens positive motsetning (Bondevik 2000:98-99).

Ensomhet kan være forbundet med skam i vårt samfunn. Det er vanskelig å vedkjenne seg det offentlig i en tid der mange strever med å bli sett og være betydningsfull. Det kan betraktes som om ens sosiale liv ikke er tilfredsstillende. I den vonde ensomheten er man alene med seg selv, gjerne med et savn av en annen. Forventninger til mellommenneskelige relasjoner kan

være spesielt høye hos ensomme. Andre risikofaktorer i forhold til eldre og ensomhet kan handle om personlighet, sosiale ferdigheter og tilgang til sosialt nettverk, oppvekstforhold og livshendelser, ulike former for tap av relasjoner og funksjonsnivå. Manglende trygghet og varme i barndommen kan også føre til ensomhet i voksen alder (Lunde 2016:4,7).

Den amerikanske sosiologen Robert Weiss skiller mellom ulike former for ensomhet. Emosjonell isolasjon er ensomhet som oppstår i fravær av nær emosjonell tilknytning som for eksempel i parforhold, i foreldre/barn relasjon eller ved nært vennskap. Ensomhet som innebærer sosial isolasjon handler om tilgang til sosialt nettverk. Teorien hans er funnet dekkende for å beskrive komponentene i begrepet sosial støtte som en motsats til ensomhetsbegrepet. I følge Weiss sin teori synes ensomhetsfølelse og sosial støtte å representere motsvarende ytterpunkter på et kontinuum (Bondevik 2000:96).

På bakgrunn av sin forskning har Weiss identifisert og beskrevet 6 kategorier sosiale relasjoner som hver og en ivaretar bestemte sosiale behov. Ensomhetsfølelse blir da en konsekvens av brist i noen av disse relasjonene: 1) Tilknytning gir trygghet og sikkerhet og dekkes ved et følelsesmessig nært og intimt forhold til betydningsfulle andre. Fravær av tilknytningsrelasjoner kan føre til emosjonell ensomhet. 2) Et nettverk av relasjoner, der en opplever fellesskap og meningsfullt vennskap med felles interesser, gir sosial integrasjon. Manglende sosiale relasjoner av denne typen vil kunne føre til sosial ensomhet. 3) Muligheten til å kunne gi omsorg og å føle at andres velvære avhenger av en selv, gir mening i livet. Et viktig aspekt ved relasjoner er behovet for å føle at andre trenger en. Manglede mulighet til å bety noe for andre kan gi en følelse av meningsløshet. 4) Å føle at man gjør nytte for seg fortsatt og å være til minst mulig bry, synes å særprege generasjonen de eldste gamle. Bekreftelse av eget verd oppleves i relasjoner der en opplever respekt, anerkjennelse og medbestemmelse ved 5) Å ha en fortrolig som en stoler på og 6) Å ha noen å søke råd og veiledning hos. Alle disse 6 dimensjonene må oppnås gjennom relasjoner med andre mennesker, og de er nødvendige for at en person skal føle tilstrekkelig støtte (Haugan og Rannestad 2016:79).

Kari Martinsen (1993) hevder at mennesket er et relasjonelt vesen som lever sitt liv i relasjoner – utenfor relasjoner er vi ikke til. Uten en relasjon å komme fram i og bli tatt imot, sett, anerkjent og bekreftet på godt og vondt, vil mennesket kjenne seg som en fremmed og hjemløs, uten tilhørighet, uten forbindelse til andre. Å ikke være til utgjør en erfaring av

eksistensiell ensomhet som er svært stressende, og som skaper frykt, angst, krenkelse, uverdighet og lidelse. Vi trenger forståelse og innsikt i vår ensomhet, en ensomhet som kan defineres som en menneskelig ytring. Forskning indikerer at dersom opplevelsen av mening styrkes, kan både fysiske og emosjonelle plager avta, lindres og forebygges (Haugan og Rannestad 2016:201, 214).

Ensomhet er nært knyttet opp mot sosial status og helsetilstand. Eldre personer, som definerer seg selv som ensomme, strever ofte med å skape mening i sine liv, er overveldet av tap, er inaktive og har vansker både med å finne meningsfulle aktiviteter og å opprettholde sosiale relasjoner. En analyse av kontraster mellom de som definerer seg som «ikke ensomme» og «ensomme» innebærer at det trengs mer forskning for å utvikle intervensjoner som er effektive i forebygging av ensomhet (Kirkevold m.fl. 2012:1).

Psykoanalytiker John Bowlby (1907-1990) har en etiologisk forklaringsmodell til tilknytning. Han mente at vi er biologisk disponert for tilknytning for at vi som mennesker skal overleve – uten at noen tar vare på oss så dør vi (Ekeland m.fl. 2010:114). Tidlig i livet er disse livskraftene nødvendige, og det samme gjelder i eldre år. Hvor viktige disse kreftene er, varierer fra person til person, mellom kulturer og over tid. Dersom den eldre blir avhengig av hjelp blir vedkommende mer avhengig av andre mennesker. Avhengighet kan skape utrygghet, men når man forstår slik tilknytningsatferd, kan personer som relaterer seg til eldre jobbe konkret med tiltak som skaper mest mulig trygghet her og nå. Dette kan bidra til en balansert og sunn tilknytning. Et eksempel kan være nødvendigheten av at eldre må flytte fra hjemmet. Å bryte opp fra hjemmet sitt kan medføre en radikal omveltning i livet, og noen bryter opp for sent. De får ikke nok tid til ny tilknytning. Ofte er det kroppen som tvinger til å bryte opp, men den indre frivilligheten mangler. Den vonde ensomheten kan handle om en utilfredstillet tilknytning (Sørbye m.fl.2016:21). Tilknytningsstil kan endres med årene avhengig av hvilke utfordringer man møter i sosiale relasjoner (Daatland og Solem 2011:98-99).

Fullstendig avvisning er menneskets største frykt og smerte, fordi dette er å bli gjort til ingen – det er å bli nullet ut. Å være hel og integrert skapes ved å fasilitere tilknytning/relasjon innover med seg selv, utover med andre og oppover mot noe høyere og på den måten knytte sitt livsløp sammen. På denne veien trenger mennesket å finne et hvilested, et sted hvor man

er «god nok», slik at man kan føle seg rommet, akseptert og hjemme (Haugan og Rannestad 2016:204-206).

Ensomhet kan altså forstås som et multidimensjonalt fenomen (Bondevik 2000:104). I et helhetlig menneskesyn er kropp, sjel og ånd integrert og i stadig interaksjon med hverandre (Haugan og Rannestad 2016:201). Lunde uttrykker at:

Enkelte forskere hevder at interessen for å vektlegge den patologiske siden ved ensomhet, har fulgt parallelt med det biomedisinske sykdomsfokuset på alderdommens forfall og skrøpeligheit, et utgangspunkt som gir en forenklet oppfatning av et komplekst fenomen (2016:5).

Forskning underbygger at ingen biologisk/fysiologisk enhet kan forstås løsrevet fra mennesket som person. Opplevelser og erfaringer som personer gjør er ikke bare erfaringer, men også biokjemiske forhold i kroppen. Følelser er kjemiske realiteter, fordi de har kjemiske konsekvenser i form av endringer i biologiske forhold i kroppen. Negative følelser og langvarig stress utsetter nesten alle organsystemer for fare, og kan resultere i sykdom alt etter hvordan den enkelte er genetisk disponert. Vi både føler dem og kjenner dem i våre kropp. De har ikke noe annet sted å aktualisere seg (Haugan og Rannestad 2016:202).

Menneskehjernen responderer på sosial smerte som den responderer på fysisk smerte. Sårbarhetsnivå for opplevelsen av å være ensom og forlatt kan ligge i genene. Men tanker er noe som kan adresseres direkte, noe som er grunnen at det kan brukes «social cognition as a leverage point» for å gjenvinne kontroll over sosial erfaring (Cacioppo og Patrick 2008:9,28). Forskning har vist og viser stadig tydeligere at det er forbindelser mellom sjelen (sinnet: våre tanker, følelser og opplevelser) og kroppen i utviklingen av de aller fleste sykdommer og plager. Også om slike faktorer kun i liten grad direkte medvirker til sykdom, vil de likevel være til stede i behandling, pleie, omsorg og rehabilitering (Haugan og Rannestad 2016:200,202).

En fenomenologisk kroppsforståelse handler om at erfaringer avleires i kroppen. Den husker uavhengig av bevisste tanker og lagrer altså kunnskap om livet. Et menneskes historie kan komme til forskjellige uttrykk gjennom kroppens hukommelse hos eldre. Kroppens hukommelse får konsekvenser for hvordan eldre kan videreføre en kontinuitet mellom det tidligere livet og dagen i dag. Hvordan kontinuitet skapes og formidles blir individuelt.

Samtidig utfordres den enkelte eldres mulighet til å skape en type kontinuitet ut fra stadig nye rammer, strukturer og samfunnets holdninger. De som møter de eldre i deres ensomhet, har en utfordring i å legge til rette for muligheter til å skape noe som er meningsfullt for den enkelte i nåtidens tilværelse (Hillestad 2007:249).

En studie av hvordan eldre påvirkes av tap sier følgende om de som definerer seg som «ikke ensomme» i forhold til de som definerer seg som «ensomme»: De «ikke ensomme» tilpasser seg livet alene, godtar tap og går videre. De forplikter seg på aktiviteter, forblir tilknyttet andre mennesker og skaper et meningsfullt liv i eget selskap. De ensomme fanges i ensomhet og isolasjon og blir overveldet av akkumulerende tap. De blir ute av stand til å forbli i aktiviteter, isolerer seg fra andre mennesker og opplever at et liv alene er et tomt liv. Konklusjonen i studiet sier bl.a. at det trengs mer forskning for å utvikle intervensjoner som er effektive i reduksjon av ensomhet hos eldre (Kirkevold m.fl.2012:3).

Ensomhet er altså en kompleks og individuell erfaring, og det finnes ikke en metode eller intervensjon som vil passe for alle for å forebygge ensomhet. Ifølge litteratur er det utfordrende å utvikle effektive intervensjoner med slike formål. Empirisk forskning konkluderer med at det er svært lite bevis for at tilgjengelige intervensjoner hjelper. Det er likevel foreslått at det å samle mennesker i grupper kan hjelpe. Det finnes indikasjon på at en-til-en kontakt og gruppeaktiviteter av undervisende og støttende karakter kan være effektivt i å redusere ensomhet, men mange av de rapporterte undersøkelsene lider av forskningsmessige svakheter som gjør det vanskelig å konkludere med hvilke tiltak som er mest effektive (Hauge 2008:14).

I 2006 utviklet Martina og Stevens et vennsapsprogram blant eldre kvinner. 9-10 måneder etter «baseline» var ensomhet redusert for både intervensjonsgruppen og kontrollgruppen, men begge grupper fortsatte med en subjektiv opplevelse av ensomhet. Slik forskning demonstrerer utfordringene relatert til ensomhet og behovet for å forstå dens bane (Kirkevold m.fl. 2012:7).

En studie i 2010 av Savikko m.fl. bekrefter at gruppeaktiviteter som kunst og inspirerende aktiviteter, gruppeøvelser, diskusjoner og terapeutisk skriving/gruppeterapi ledet til redusert ensomhet blant eldre over 75 år. Dette samstemmer med forslag fra nylig publiserte rapporter fra 2010 i England. Griffin tar for seg 5 ulike målenheter for å forbedre en tilstand av

ensomhet: psykologisk terapi, vennsbygginge aktiviteter, teknologi, frivillighet og intervensjoner gjennom sosiale nettverk. Griffin mente at det var viktig å oppmuntre eldre til å ta del i frivillig arbeid og tilrettelegge muligheter for dem til å kunne opprettholde sosiale bånd, både gjennom fysisk kontakt og gjennom teknologi (Kirkevold m.fl.2012:7). Likedan var det viktig å bli seg bevisst hvordan egne mestringsstrategier kan endres i holdninger og forståelser. Ved å få informasjon om ensomhetsreducerende tiltak som for eksempel å forbli i kontakt med mennesker, binde seg til det lokale fellesskapet, tilpasse seg livsendringer og ta ansvar for egen ensomhet og disponering av tid gjennom ulike aktiviteter, så kan det bli et første steg til ny handlingskompetanse (Kirkevold m.fl. 2012:7-8).

Ifølge Kirsten Thorsen er gode minner for eldre en styrke i nåtiden. Minner om gode relasjoner eller opplevelser kan være en viktig del av Eldres ressurser og forutsetninger for å takle ensomhet. De kan fortsatt erfare den positive følelsen av tilhørighet til tross for tap av nære relasjoner (Hauge 2008:14).

Dokumentasjon som eksisterer om forebygging av ensomhet handler både om at vi som enkeltindivider har ansvar for å påvirke vårt eget liv og samtidig har samfunnet et ansvar for å tilrettelegge tiltak som forebygger isolasjon (Lunde 2016:9). Det er her IFA skal forskes på som et tiltak fra samfunnets side. I den sammenheng er det viktig å kjenne til mekanismer ved sosial aldring slik at den enkelte eldre blir møtt med forståelse og respekt for hvor det befinner seg på sitt kontinuum. I neste avsnitt presenteres derfor noe om sosial aldringsprosess.

2.3 Sosial aldring

Ulike sosiale aldringsteorier (tilbaketrekningsteori, aktivitetsteori, kontinuitetsteori, utviklingsteori, rolleteori, bytte-og normteori og selektivitetsteori) forsøker å forklare endringer i sosial deltakelse med alderen, og hvorfor eldre mennesker deltar mindre i sosiale sammenhenger enn yngre. Samlet sett sier disse teoriene noe om balanser mellom tilbaketrekning og deltakelse i aktiviteter, og balanser mellom ytelser og gjenytelser. De sier videre noe om opprettholdelse av sammenheng, kontinuitet og mening i livsløpet, der rollene endres i de ulike faser (Daatland og Solem 2011:143-154).

I forhold til eldre har det tidligere vært tatt utgangspunkt i et forfallsperspektiv, der aldring først og fremst sidestilles med svekkelse og funksjonssvikt. Men negativt fokus på aldring og ensomhet kan bidra til stakkarsliggjøring og nedvurdering av eldre mennesker, og kan dermed forsterke negative aldersstereotyper (Lunde 2016:2). Rehabiliteringsideologien på 1980-tallet tar et oppgjør med dette. Denne overgangen har i seg elementer fra et tilbaketrekningperspektiv til et begynnende aktivitetsperspektiv på eldre. Synet på eldre endres fra å forstå dem som noen som trekker seg tilbake fra samfunnet til å forstå dem som noen som vedvarende er en integrert del av samfunnet, uavhengig av alderen og dens eventuelle følger med hensyn til økte hjelpebehov. Med bakgrunn i en slik ideologisk nyorientering blir hjelp-til-selvhelp-ideen forståelig, ettersom den tillegger de eldre større handlingsressurser (Bondevik og Nygaard 2012:42).

Det er alminnelig antatt, og dessuten påvist, at eldre kan ha et lavere forventningsnivå enn yngre. Justering av forventninger ved endringer i omgivelsene forutsies av sosialpsykologiske «balanseteorier» av ulik art. Slike balanseteorier deler den antakelse at folk søker å tilstrebe en balanse mellom sine personlige oppfatninger og ytre omstendigheter. Dersom eldre mennesker, som et resultat av aldringen og dens sosiale følger, ikke er i stand til å endre de ytre omstendighetene, vil de i stedet endre sine vurderinger og oppfatninger og dempe sine forventninger (Dahl og Vogt 1996:103).

I en sosial aldringsprosess blir begrepet sosial støtte brukt som en salutogen tilnærming til ensomhet. Det er det IFA skal forske på, og i følgende kapittel presenteres tiltaket.

3 Tiltaket «Innsats for andre»

I dette kapitlet redegjøres det for tiltaket IFA og betingelser for gjennomføringen av den. Nasjonalt har flere aktører sett verdien av dette valgfaget. Nasjonalforeningen for folkehelse har brukt ungdommer til innsamling av midler til ulike prosjekt (Nasjonalforeningen for folkehelse). Ungdomsskoler har sendt ut elever i ulike arenaer for å gjøre en innsats for andre. Men, så langt jeg kjenner til, er det ingen kvalitativ forskning på effekten av tiltaket i lys av ensomhet og reduksjon av det hos eldre.

3.1 Kommunens dagsentertilbud

Den aktuelle kommunen er i en prosess med å bygge opp et dagsentertilbud for hjemmeboende pasienter med demens, kognitiv svikt eller normal aldringsglemsel. Siden dagsentertilbudet foreløpig ikke er en lovpålagt tjeneste, defineres det som et lavterskeltilbud. Disse eldste, hjemmeboende eldre bor enten i private boliger eller i kommunens omsorgsboliger. Omsorgsboligene er ikke definert som heldøgnsomsorg og er strategisk plassert i samme bygning som dagsenteret, fordi «det er påvist, at eldre, der kommer i felles opholdsarealer, er klart mindre ensomme end andre eldre i ældrebolig bebyggelser» (Platz 2002). Selv om tilbud om dagsenter foreløpig ikke er lovpålagt, stilles det likevel krav til faglig forsvarlighet, systematisk styring og kontinuerlig evaluering av tilbudet. På dagsenteret får både brukere og ansatte delta i prosessen med å utarbeide kriterier for disse tjenestene som ikke er lovpålagte, fordi det vurderes at de er av viktig forebyggende karakter. Frivillige inviteres også til fellesskap på dagsenteret.

«Tillitsreformen» introduseres på den måten på et enkelt, lokalt nivå. Etter år med New Public Management som styringsmetode i offentlig sektor, har naboland begynt med et reformarbeid der tillit er utgangspunktet. Det er tillit som skaper velferdsstaten – ikke omvendt (Karkow 2012). Tillitsreformen bygges på en visjon om større åpenhet som fordrer at det legges til rette for kreativitet og faglighet, hvor fagfolk og innbyggere skal få tillit til å finne ut av mer i fellesskap. Reformen skal redusere detaljstyring og rapporteringskrav, det vil si mindre fokus på styring og økt fokus på ledelse. En tillitsreform vil bidra til økt verdiskaping for fellesskapet, fordi kunnskap, læring, nye ideer og løsninger er tilgjengelig og deles av alle (Mohrsen 2106:24-25). Det er slik det ønskes at arbeidet ved dagsenteret skal fungere: at både personale, brukere, skolen og frivillige er sammen om fellesskapet, nye ideer og avgjørelser.

For å kunne opprettholde en omfattende frivillig sektor i Norge, er det nødvendig med flere tiltak for å sikre rekruttering av aktive og tillitsvalgte (St.meld. nr. 39 (2006-2007)). Siden IFA er et nasjonalt valgfag, er det et mål i denne masteroppgaven å undersøke hvilken betydning valgfaget har hatt for enslige hjemmeboende eldre med tanke på ensomhet. Kanskje kan det inspirere unge til økt frivillig arbeid for eldre.

3.2 Ungdom og frivillighet

Forskningsleder i NOVA, Guro Ødegård, sier i en ny forskningsrapport at unge engasjerer seg i det som skjer rundt dem, og både politisk og generelt i samfunnet er det helt nødvendig for at samfunnet vårt skal fungere. Mange tror at ungdommen bare er opptatt av seg og sitt, men vi ser tvert imot at unge viser et fantastisk engasjement og har et brennende ønske om å bidra og påvirke samfunnsutviklingen (2017:29).

Når det gjelder ungdommer som peker seg ut til frivillig arbeid, sier Reuveni og Werner:

Signifikante sammenhenger er funnet mellom vilje til frivillighet og personlig identitet og holdninger til eldre. Det er også funnet moderate sammenhenger mellom vilje til frivillighet og subjektive normer. En rekke analyser viser at summen av holdninger, subjektive normer og personlig identitet var hoved ”predictors of willingness” til frivillighet hos eldre (2015, egen oversettelse).

Erik Erikson, var en av de første psykologer til å beskrive sosial utvikling langs livsaksen. Han sa at det siste stadiet som handlet om emosjonell utvikling oppleves ved rundt 60 års alder og varer livet ut. I denne fasen søker mennesker å finne mening i sine liv og få livene de har levd til å henge sammen. Det å utvikle forbindelser med yngre generasjoner kan bidra til dette ved å gi eldre en sterkere følelse av fullbyrdelse. Slike relasjoner kan også gi fordeler ved at: 1) Begge grupper får en mulighet til å utvikle nye ferdigheter, 2) Begge kan få en opplevelse av mening, 3) Reduksjon av isolasjon hos de eldre kan forebygge depresjon hos dem, 4) Ungdom kan fylle et tomrom hos de eldre der egne barnebarn ikke er tilgjengelige, 5) Ungdom kan gi styrke og energi bare ved sitt nærvær og 6) De unge kan bidra til at familiehistorier og annen historie holdes levende gjennom samhandlingen (Spence og Radunovich 2016).

Nære relasjoner med familie kan forsterke opplevelsen av ensomhet dersom fellesskapet er en påminner om aldring og manglende kunnskap. De klarer ikke å henge med i samtaler når innholdet bekrefter at de har «gått ut på dato», som en eldre mann sa. Det er viktig for yngre generasjoner å ha bevissthet om dette slik at de eldre er invitert inn som deltakere i samtalen og fellesskapet (Hauge og Kirkevold 2012:4).

3.3 Forkortet utgave av læreplan i valgfaget «Innsats for andre»

I følgende avsnitt presenteres innholdet i Læreplan i valgfaget innsats for andre (Utdanningsdirektoratet). Læreplanen er fastsatt som forskrift av Kunnskapsdepartementet 14.05.2013, og gjelder fra 01.08.2013. Formålet er at «valgfagene skal bidra til at elevene, hver for seg og i fellesskap, styrker lysten til å lære og opplever mestring gjennom praktisk og variert arbeid. Valgfagene er tverrfaglige og skal bidra til helhet og sammenheng i opplæringen» (Utdanningsdirektoratet).

Frivillig arbeid har lange tradisjoner i Norge og foregår innenfor samfunnsområder som idrett, kulturliv, eldreomsorg, barne- og ungdomsarbeid, organisasjonsliv og politikk. Gjennom frivillig arbeid kan alle som ønsker det, delta i meningsfylt og samfunnsnyttig virksomhet. Lokalsamfunnet trenger også i framtida engasjerte mennesker som er villige til å bidra med egne ressurser og kunnskaper for å løse oppgaver som gir verdiskaping.

Valgfaget «innsats for andre» skal gi ungdom en mulighet til å være aktive deltakere i lokalsamfunnet. Opplæringen skal gjøre elevene i stand til å identifisere behov for frivillig arbeid i lokalmiljøet. De skal også kunne bruke egne ressurser og kunnskaper til å planlegge, iverksette og slutføre tiltak som imøtekommer behovene. I dette arbeidet skal lokale behov bli ivarettatt samtidig som det skal bidra til å styrke elevenes tilhørighet i lokalsamfunnet. Faget skal gi elevene kunnskap om forutsetningene for frivillig arbeid og praktisk erfaring med å skape noe som kan ha verdi for andre. Kunnskap om etiske retningslinjer, kommunikasjon og samhandling inngår i faget. I arbeidet er det lagt til rette for at elevene kan oppleve å bli verdsatt for den innsatsen de gjør. Eget engasjement i faget skal bidra til at elevene utvikler en bevisst holdning til hvor viktig frivillig arbeid og sosial verdiskaping er. I valgfaget skal elevene kartlegge behov i lokalsamfunnet. På bakgrunn av funnene skal elevene være med på å finne tiltak som bidrar til å dekke behovene, og deretter gjennomføre og vurdere tiltakene. I arbeidet skal elevene samhandle og kommunisere med ulike aktører på

læringsarenaer i lokalsamfunnet og delta der aktiviteten skjer. Valgfaget henter hovedelementer fra fagene samfunnsfag og RLE, men kan også hente elementer fra naturfag, mat og helse og kroppsøving. Det er strukturert i to hovedområder: planlegging og praktisk arbeid. Hovedområdene utfyller hverandre og må ses i sammenheng.

Hovedområdet for planlegging består i å gjøre seg kjent med hvilke forutsetninger som ligger til grunn for frivillig arbeid. Videre omhandler hovedområdet kartlegging av behovene for frivillig arbeid lokalt, samarbeid med ulike aktører i lokalsamfunnet og planlegging av tiltak som bidrar til sosial verdiskaping for en valgt målgruppe. Hovedområdet for praktisk arbeid innebærer å gjennomføre planlagte tiltak i praksis, og delta på de arenaene der aktiviteten til vanlig utføres. Det omfatter også trening i kommunikasjon og samhandling med valgt målgruppe. Gjennom hele prosessen skal det være vurderinger som sikrer at etiske retningslinjer blir ivaretatt. Videre innebærer hovedområdet presentasjon og vurdering av prosessen for å oppnå en helhetlig forståelse, fra kartleggingen og fram til tiltaket er gjennomført.

Valgfaget har 57 årstimer oppgitt i 60 minutters enheter, og grunnleggende ferdigheter er integrert i kompetansemålene for faget.

Planlegging:

Mål for opplæringen er at eleven skal kunne:

- 1) Kjenne til forutsetninger som ligger til grunn for frivillig arbeid
- 2) Kartlegge behov for frivillig arbeid i lokalmiljøet i samarbeid med relevante aktører
- 3) Planlegge praktiske tiltak som medfører sosial verdiskaping for valgt målgruppe

Praktisk arbeid:

Mål for opplæringen er at eleven skal kunne:

- 1) Gjennomføre planlagte tiltak
- 2) Følge etiske retningslinjer og tilpasse kommunikasjon og samhandling til valgt målgruppe
- 3) Presentere og vurdere det frivillige arbeidet ut fra erfaringer og samhandling med målgruppen og relevante aktører

Til slutt gis det en samlet vurdering (se vedlegg).

3.4 Gjennomføring av tiltaket ”Innsats for andre”

Ifølge læreplanen skal elevene både planlegge og gjennomføre praktisk arbeid. Gjennom et tilbud om å hjelpe til på kommunens dagsenter for eldre, meldte flere elever fra 8.-10. klasse sin interesse ved oppstart skoleåret 2016/2017. Elevene ble bedt om å skrive sin egen CV hvor de skulle gjøre rede for hvorfor de ønsket å delta, og samtidig gjennomføre en kartlegging av egne interesseområder. Som et resultat av det fikk 11 elever tilbud om å delta på dagsenteret skoleåret 2016/2017. Gruppen ble delt i 2, der 6 elever deltok i høsthalvåret og 5 elever deltok i vårhalvåret. Elevene som ble plukket ut ble vurdert å ha god egenmotivasjon for tiltaket, noe som var et godt utgangspunkt.

I et større perspektiv kan tiltaket også sees som et forebyggende tiltak for ungdom, selv om det ikke er primærfokuset i denne masteroppgaven. De unge får selv mulighet til å bidra med konkrete oppgaver og får da et eierforhold til tiltaket, noe som vil kunne virke positivt på den enkelte ungdommen og for miljøet. Planlegging, helhetstenkning og tid er viktige faktorer i forebyggende arbeid, og voksne må være villige til å stille opp på dette sammen med de unge. Det å gi av egen tid og å støtte, oppmuntre og utfordre er en viktig ressurs fra de voksne til de unge. For at tiltak skal kunne sies å være forebyggende innebærer det å ha ledere med interesse, kompetanse og erfaring, som er med og styrker den enkelte ungdoms selvbilde og at det er en lav terskel for å delta i prosjektet (Nordbakken 2016:25).

Under utarbeiding av prosjektet var det viktig å utvikle relasjoner mellom de eldre og de unge, der det var en bevissthet om å skape tilhørighet og tillit til hverandre. Det var også et mål at prosjektet skulle fortsette i årene fremover og forankres i lokalsamfunnet.

Før oppstart på dagsenteret ble det nødvendig med klargjøring av roller, forventninger og begrensninger hos kollegaer, elever, brukere og forsker. Skal man lykkes, er man avhengig av at alle trekker i samme retning. Som daglig leder måtte rollen tydeliggjøres fordi min tilstedeværelse også skulle danne grunnlag for elevenes karakterer. Peter Hjort var opptatt av nødvendige og ønskelige faglige og menneskelige kvaliteter i eldreomsorgen. Det faglige kravet består i at man må kunne faget sitt. Kunnskapen må være oppdatert og relevant for den enkelte bruker. Han understreket også betydningen av taus kunnskap som spesielt viktig i eldreomsorgen, den kunnskap som fornemmes, ses, anses og føles. Den unge lærer ved å være lærling og trenger gode rollemodeller (Bondevik 2000:55).

Siden det ikke handlet om et ansettelsesforhold ble det ikke underskrevet en taushetsplikt, men det ble understreket for elevene hvordan de kunne vise ærbødighet ovenfor informasjon de ville kunne bli gjort kjent med. Det var enighet om at ingenting skulle snakkes om utenfor dagsenteret, med mindre den eldre sa det var greit. Reglene handlet altså om en moralsk taushetsplikt. Likedan ble det avtalt at det ikke var tillatt å gå inn i leiligheter med mindre den eldre ønsket det. Det var viktig at elevene var klar over at flere av informantene nylig hadde flyttet fra sine hjem og dermed befant seg i en sårbar fase pga. tilvenning til nytt bosted. Elevene skulle heller ikke være personale, og alle behov knyttet opp mot personnære aktiviteter, ADL, skulle henvises til personale ved dagsenteret. Det var viktig å bevare verdigheten. Avhengighet av omgivelsene til å utføre basisaktiviteter kan oppleves fryktelig nedverdiggende. Inkontinens kan være et signifikant problem for mange eldre, og kan påvirke motet til å våge å delta i ulike aktiviteter (Bondevik og Skogstad 1998: 346).

Turistforeningen hadde opplæringskurs i hvordan møte eldre. De var svært behjelpelige med å sende kursholder som forberedte et foredrag, med tilhørende rollespill ute i naturen. To og to elever spilte ung og gammel, og det skapte gode læringssituasjoner med tanke på hvilke hensyn som var nødvendige å ta for at de eldre kunne delta i felles aktiviteter. Skrøpeligheit i form av bevegelseshemming og tendens til svimmelhet kan skape begrensninger i evnen til å opprettholde sosiale aktiviteter, og kan dermed bidra til ensomhet (Bondevik og Skogstad 1998:346). Elevene ble også lært opp til hvordan de kunne håndtere rullator og rullestol, og konsekvensene av redusert syn og hørsel.

Første dag på dagsenteret ble brukt til å bli kjent ved frokostbordet. Ifølge Peter Hjort forutsetter kommunikasjon med eldre solide kunnskaper om kommunikasjonsprosesser og erfaring i å samtale med eldre (Bondevik 2000:56). Siden elevene kun hadde 2 timer pr uke til samhandling ble betydningen av at språk, handlinger og holdninger måtte være preget av respekt understreket. De fleste eldre som deltok i prosjektet var over 85 år, og bodde alene. Flertallet var enker og noen hadde lite besøk av familie/venner. For noen var dagene preget av mye alenetid.

Dagsplanen for samhandlingen var følgende:

Klokkeslett	Aktiviteter
09.15	Elevene ankommer dagsenteret og begynner med å klargjøre uteområdet for turgåing, f.eks. ved strøing av sand på vinteren. Deretter henter de brukere som trenger hjelp for å komme seg til dagsenteret. Noen er bevegelseshemmet, men kan gå på beina sine. Det sørges for brodder på vinteren og en god arm å støtte seg til for å unngå fall.
09.30	Elevene hjelper personalet med siste fase av frokostforberedelser, overtar ansvaret med å servere de eldre og spiser sammen med dem.
10.00	Elevene rydder opp etter frokost mens de eldre forbereder seg på enten fysisk aktivitet i form av tur/trim eller dataundervisning.
10.30	Alle samles på stua til en avsluttende, kort hyggestund.
10.45	Elevene fører logg.
11.00	Elevene går tilbake til skolen.

En viktig hensikt med IFA ovenfor denne gruppen var å bidra til å redusere/forebygge ensomhet, og på den måten implementere tiltaket som en sosial kapital i nærmiljøet. Å studere om IFA faktisk bidro til det, er et sentralt anliggende i oppgaven. Læreplanen vil, som en nasjonal strategi, bli lagt til grunn for forståelse av resultatene i egen undersøkelse. I denne masteroppgaven er den satt i sammenheng med Folkehelsemeldingen: Mestring og muligheter (Meld. St. 19 (2014-2015)) og Frivillighetsmeldingen: Frivillighet for alle (St.meld. nr. 39 (2006-2007)). Staten oppfordrer til å se de store linjer i lokale sammenhenger.

4 Metode

I dette kapitlet presenteres den anvendte metoden for innhenting av data til denne masteroppgaven. De ulike avsnittene rommer ulike aspekter ved kvalitativ tilnærming. Først presenteres den fenomenologiske og hermeneutiske tilnærmingen oppgaven hviler på, så beskrives den kvalitative tilnærmingen og deretter forskningsdesignet som ble valgt. Videre kommer en beskrivelse av utvalget, og viktige hensyn å ta ved å forske på egen arbeidsplass belyses. Deretter beskrives intervju og etikk før kapitlet avrundes med hvordan analysere data.

4.1 *Min forforståelse inspirert av et fenomenologisk/hermeneutisk perspektiv*

Min forforståelse i denne masteroppgaven er inspirert av et fenomenologisk/hermeneutisk perspektiv. I fenomenologiske undersøkelser rettes oppmerksomheten mot verden slik den konkret oppleves og erfares fra et subjekt perspektiv. Det tar utgangspunkt i den subjektive opplevelsen og søker å oppnå en forståelse av den dypere meningen i enkeltpersoners erfaringer. Det hermeneutiske perspektivet legger vekt på å tolke fenomener på flere nivåer og bygger på prinsippet om at mening bare kan forstås i lys av den sammenheng det som studeres er en del av (Thomassen 2006:40-41). I denne masteroppgaven handler dette om å gjøre en systematisk innsamling av kunnskap og data, og organisering og tolkning av tekstmateriale fra samtaler (Malterud 2013:26).

En sosial dimensjon vil alltid være en del av forståelseskonteksten, fordi mennesket er en del av en kulturtradisjon. En kulturelt og språklig bestemt forforståelse er en del av verktøyet forskeren bruker (Thomassen 2006:45). Forforståelsen er den ryggsekken vi bærer med oss inn i forskningsprosjektet, før selve prosjektet starter. Dette handler om erfaringer, hypoteser, faglig perspektiv og den teoretiske referanserammen som vi har ved prosjektets innledning og vil påvirke måten vi samler og leser data på. Alle disse elementene av forforståelsen er legitime og kan være nyttige for forskningsprosessen, men de kan også bidra til at forskeren går inn i prosjektet med skylapper, begrenset horisont, eller manglende evne til å lære av sitt materiale. Det er viktig at forsker har et aktivt og bevisst forhold til sin forforståelse slik at dette kan forebygges (Malterud 2013:40-41).

Å være forsker innebærer en vitenskapelig forpliktelse til å analysere datamaterialet med utgangspunkt i den virkelighet som det enkelte mennesket som skal analyseres og fortolkes er

i besittelse av (Fog 1997:58). I denne masteroppgaven er det samtalsforløpet som er selve grunnlaget for det empiriske datamaterialet og det er informantens stemme som skal danne grunnlaget for forståelse. Denne forståelsen utvider også egen horisont, men samtalen er ikke uproblematisk. Forskeren har en forpliktelse til å balansere den fortrolige samtalsforløpets natur på den ene siden og bruken av samtalen som middel og redskap i forskning på den andre siden. Dette krever kunnskap, ferdigheter og holdninger hos den enkelte forsker, det er et privilegium å få tilgang til andres univers (Fog 1997:60,63).

Den tyske filosofen Hans Georg Gadamer (1900-2002) mente at gjennom åpenhet i samtaler forstås den andres historie stadig på ny. To horisonter møtes og begge endres i ”horisontsammensmeltningen”. Dette var forståelsens sanne sted (Thomassen 2006:89). Gadamer mente at ingen forståelse kan starte fra ”scratch”, enhver forståelse forutsetter en annen, forutgående forståelse. Forståelse av tidligere perioder og kulturer er derfor umulig uten fordommer, dvs. uten at vi tar utgangspunkt i den forståelsen vår egen periode gir. Denne horisonten lever videre i vår tid gjennom sin virkningshistorie da vår tids fordommer forbinder oss med fortiden (Krogh 2014:62).

Alle liv har sin horisont i en kulturell kontekst. Min forforståelse er en hypotese om at mennesket trenger noen å dele sin livshorisont med for å unngå ensomhet, og at den uønskede, vonde og selvopplevde ensomheten hos eldre handler om mangel på horisontsammensmeltning.

4.2 Kvalitativ tilnærming

Kvalitative metoder bygger på teorier om menneskelig erfaring (fenomenologi) og fortolkning (hermeneutikk) (Malterud 2013:26), og den kvalitative forskningstradisjonen støtter seg til teorier fra postmodernisme og sosialkonstruksjonisme. Her anses forskeren som en aktiv deltaker i en kunnskapsutvikling som aldri kan bli fullstendig, det handler mer om nye spørsmål enn om universelle sannheter. I tillegg passer kvalitative tilnærminger godt for utforskning av dynamiske prosesser som samhandling, utvikling, bevegelse og helhet (Malterud 2013:26-27). Metoden kjennetegnes av et fleksibelt forskningsopplegg og innebærer at forskeren kan arbeide parallelt med de ulike delene av prosessen (Thagaard 2013:31).

Denne masteroppgaven handler om et tiltak som ble iverksatt for å forebygge eller redusere ensomhet hos de eldste eldre gjennom samhandling med ungdom fra 13–16 år. Jeg fant i liten grad tidligere empirisk forskning eller litteratur på dette temaet, verken nasjonalt eller internasjonalt. Denne masteroppgaven ble derfor eksplorerende og rommet områder man ikke har hatt stor oversikt over fra før. Fenomenet ”ensomhet” er velkjent, men å lindre det hos de eldste eldre ved hjelp av intervensjon med unge mellom 13–16 år var et lite kjent tiltak. Pga. karakteristika ved tiltaket, tiltakets målgruppe og oppgavens problemstilling ble en kvalitativ tilnærming valgt.

4.3 Design

Et design er en plan eller skisse for hvordan undersøkelsen kan legges opp. Den beskriver retningslinjene for hvordan prosjektet er tenkt utført (Thagaard 2013:54). I valgte problemstilling stilles det spørsmål om hvilken betydning tiltaket ”Innsats for andre” har hatt for enslige, hjemmeboende eldre og hvordan det har bidratt til å forebygge eller redusere ensomhet hos dem. For å finne ut av det måtte tiltaket implementeres i skolens årsplan og tilpasses planer på det aktuelle dagsenteret. Data skulle utvikles gjennom intervju av eldre om erfaringen og opplevelsen av samhandlingen med de unge, dette ville foregå ved planlagte møteplasser.

For å finne ut av ensomhet og om IFA virket reduserende eller forebyggende, var det også nødvendig å få en forståelse av ensomhet som fenomen i høy alder, sosial aldring og helsefremmende tenkning og tiltak.

Først tok jeg kontakt med kommunalsjef for helse og oppvekst og enhetsleder for hjemmetjenesten for å presentere masteroppgaven og med en forespørsel om tillatelse til å forske på egen arbeidsplass. Etter umiddelbar og positiv tilbakemelding samt deres godkjenning av prosjektet, tok jeg kontakt med kollegaer ved dagsenteret og presenterte masteroppgaven for dem. De var positive og ville gi sin støtte til gjennomføringen.

Neste skritt var å kontakte brukerne av dagsenteret og høre hva de tenkte med tanke på å skulle være informanter i masteroppgaven. De var allerede blitt spurt om interesse for selve prosjektet, noe de var de positive til, men det ble en utvidet forespørsel om deltakelse i en masteroppgave.

Denne masteroppgaven handlet ikke om helseforskning, men om kvalitetssikring av tiltaket IFA. Valgte problemstilling var meldepliktig til NSD (Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste) men ikke REK (Regional Komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk). NSD mente det måtte tas høyde for at det kunne framkomme sensitive opplysninger om helse i intervjuene, så de endret dette punktet i min søknad (som også inneholdt samtykkeskjema og intervjuguide.) De tilrådte at prosjektet gjennomføres (se 3 vedlegg). Jeg har forholdt meg til retningslinjene utarbeidet av dem med anonymisering av informanter, trygg oppbevaring av forskningsdata og at datamaterialet ikke lagres lenger enn nødvendig. Hensynet til sårbare grupper står sterkt i Helsinkideklarasjonen (NEM 2009:2).

4.4 Søkeord og databaser

Jeg har gjennomgått en rekke publiserte artikler og relevant forskning på områdene eldre, eldste eldre, ensomhet, forebygging, samhandling, aktiviteter, ungdom, frivillighet, elderly, oldest old, loneliness, prevention, youth og volunteer fra ulike databaser (Oria, Ebsco, Helsebiblioteket, PubMed og Google Scholar). Artikkene ble valgt utfra en skjønnsmessig vurdering, hvor publiseringsdato og tematikken samhandling mellom unge og de eldste eldre var av størst betydning.

Flere av disse artiklene ble utgangspunkt for det teoretiske rammeverket og på den måten dannet de grunnlag for datainnsamlingen. I tillegg er det brukt mye litteratur fra pensumlister og annen kjent faglitteratur. Bibliotekarere ved VID fagbibliotek og i min hjemkommune var begge særs hjelpelige med å finne fram i et stort og til tider uoversiktlig terreng.

4.5 Utvalg

Kvalitative studier er basert bl.a. på strategiske utvalg, teoretiske utvalg, tilgjengelighets utvalg, kategoribaserte utvalg, og typiske eller spesielle utvalg. I denne masteroppgaven ble det benyttet et tilgjengelighetsutvalg der det ble benyttet en seleksjonsmåte som sikret et utvalg av eldre som hadde lyst til å være med på undersøkelsen (Thagaard 2013:60) og som var samtykkekompetente. En utfordring ved tilgjengelighetsutvalg er at de som er villige til å delta, i større grad enn det som er vanlig, mestrer sin livssituasjon. Det ville kunne påvirke resultatet, så utvalgets sammensetninger må diskuteres i konklusjonen undersøkelsen kommer frem til (Thagaard 2013: 63). Kjennetegnet ved utvalget påvirker tolkninger og funn.

Refleksivitet i forhold til materialets egenart er særlig påkrevet når det gjelder resultatenes validitet, spesielt med sikte på overførbarhet eller ekstern validitet (Malterud 2013:55).

I utgangspunktet er kvalitative tilnærminger kjennetegnet ved intensive og dyperegående analyser som gir muligheter for detaljert utforskning av sosiale prosesser. En retningslinje for omfanget av kvalitative utvalg er at antall deltakere ikke bør være større enn at det er mulig å gjennomføre analysen. Før innsamling av data vurderte jeg 8-9 personer som mulige informanter.

Som tidligere nevnt var informantene vurdert som skrøpelige, basert på en bred, geriatrisk vurdering, og dette medvirket til at det var vanskelig å rekruttere et optimalt utvalg. «Det er viktig at forskeren ikke gjør det beste til det godes fiende» men heller redegjør for eventuelle begrensninger som følger av utvalgsstrategien (Malterud 2013:57). Det avgjørende utvalgsprinsippet i kvalitative studier er at utvalget er egnet til å utforske problemstillingen, hvilket var tilfelle med informantene i denne masteroppgaven.

Inklusjonskriteriene var at informantene skulle være blant de eldste eldre (helst over 80 år), samtykkekompetente, ikke syke, ha lyst til å delta i prosjektet og ha vært tilstede høst-terminen med ungdommene. Forespørselen inneholdt opplysninger om prosjektleder og prosjektet. De ble fortalt at alt ville bli anonymisert og at de kunne trekke seg når som helst om de ønsket det, uten noen form for negative konsekvenser.

Grad av sårbarhet er noe som må tas hensyn til i arbeid og forskning sammen med mennesker. Det antas at mennesker som tilhører sårbare grupper vil oppleve seg mindre sårbare når de deltar som deltakere i forskningen, enn når de deltar i tradisjonell forskning der de blir forsket på (Andvig 2010: 61). Det er avgjørende for å gjennomføre forskningen på en tilfredsstillende måte å ha kunnskap om grunnlaget for sårbarheten, og ha en innstilling til samarbeidet som er preget av empati, oppmerksomhet, varhet for andres følsomhet og omsorg (Hummelvoll 2010: 38-39).

I denne masteroppgaven er det de eldste eldre som er målgruppen for min problemstilling, noe som kan være en begrensning i seg selv. Begrensninger kan handle om endring i den eldre målgruppen pga. alder, sykdom, død eller annet. De kan være i en krevende hverdag. Organfunksjoner reduseres sakte med alderen, noe som i selv ikke nødvendigvis fører til sykdom men som vil kunne manifestere en økt tilbøyelighet til å utvikle sykdom og

organsvikt når noe ekstra inntreffer (Wyller 2012:219). Dette ble svært aktuelt i prosjektet, da et hardnakket virus rammet de fleste av informantene, med påfølgende sykdomsperiode og videre forsøk på å unngå smittespredning. Dette førte til at prosjektet ble sterkt forsinket, og utvalget ble redusert/påvirket.

Selv om de eldre som var blitt smittet etter hvert ble erklært symptomfri, var de allikevel preget av sykdomsperioden. Etter kartlegging og nye vurderinger var det 6 aktuelle informanter igjen til denne masteroppgaven. Kriteriene var de samme som før og disse 6 hadde alle lyst til å delta. I utgangspunktet planla jeg å ta med kaffe og kake som en «tak for innsatsen» ved å delta. Men pga. ytterligere sårbarhet og uker i «varetekt» (som de selv definerte smittespredningstiltaket), vurdertes en dobbel hensikt med kaffe og kake. Informantene ga uttrykk for at de lengtet etter besøk, så intervjuet ble en kombinasjon av kaffebesøk og samtaleintervju. Prosjektleder måtte bare ha oversikten over intervjuet, som var hovedhensikten med besøket. Én av informantene måtte på sykehjem, men ønsket allikevel å delta i prosjektet.

Som prosjektleder visste jeg det kunne bli sårbart å velge informanter på 80 år og eldre, særlig når utgangspunktet var en skrøpeligheit. Etter hvert som det ble gjort litteratursøk ble det tegnet et bilde av konturene rundt hvem som blir utfordret til å være informanter i kvalitative undersøkelser. De eldste eldre forskes det lite på og kanskje er skrøpeligheten noe av årsaken. Man vet aldri hvor mange brukere som vil møte opp på et dagsenter før dagen er der, og det å være beboer i omsorgsbolig tilsier at det er et hjelpebehov på ett eller flere plan.

Utvalget er lite og resultatene er derfor ikke tilstrekkelig til å kunne generalisere funn, men den forståelsen som analysen av materialet gir kan bidra til innsikt i viktige forhold ved tiltaket og i samhandling mellom unge og eldre – og også nye utfordringer kan komme fram.

4.6 Intervju

Intervjuer er i prinsippet basert på et subjekt-subjekt forhold mellom forsker og de personer som studeres. Følgene av det innebærer en oppfatning av at både forsker og deltakere påvirker forskningsprosessen. Forskerens nærvær har innflytelse på forløpet for datainnsamlingen. Det er avgjørende å finne en balanse mellom nærhet og avstand og definere grenser i forholdet til deltakerne (Thagaard 2013:16,92).

Intervjuundersøkelser egner seg godt til å gi informasjon om personers opplevelser, synspunkter og deres selvforståelse. For å anvende teknikken fordres kunnskap om utforming av spørsmål, utfordringer i intervjusituasjonen, intervjuguidens dramaturgi, og betydningen av min relasjon til dem som intervjues. Fremgangsmåten ble en delvis strukturert tilnærming i det kvalitative intervjuet. Temaene var i hovedsak fastlagt på forhånd men rekkefølgen ble bestemt underveis. Intervjuerens kompetanse baseres på en kombinasjon av håndverksmessig dyktighet, faglig ekspertise og trening i å mestre sosiale relasjoner (Thagaard 2013:13,98,99). Jeg foretok ett pilotintervju med min mann og mor og fikk med det en mulighet til å øve meg i opptak og transkribering, noe som i utgangspunktet var tenkt som metode for innsamling av data. Tillit og troverdighet i relasjonen med informantene var utviklet gjennom lang tid, så det var enkelt å delta i en sosial interaksjon med dem. Jeg merket imidlertid en skepsis da jeg nevnte at intervjuet i utgangspunktet var tenkt å skulle bli tatt opp på bånd. Jeg undret meg over hvorfor, og reflekterte rundt teknikk og eldre kvinner med folkeskolen som utdanning. Etter å ha drøftet det med noen av informantene, ble forslaget endret fra opptak til håndskrevne notater fra intervjusituasjonen.

Det er fordeler og ulemper ved begge fremgangsmåtene, og opptak er som regel å foretrekke, men innvendinger fra informantene gjorde at valget ble slik. Mengde av data ble da redusert fordi det ikke er mulig å skrive ned alt. Det er ikke til å komme forbi at notater gir mindre fylldig data, men summen av informasjonen var nok til å gi en tilfredsstillende analyse av tema. Å skrive notater innebærer i seg selv analyse fordi informasjon sorteres samtidig som det skrives (Thagaard 2013:111-112).

Ved hjelp av en intervjuguide (vedlegg 2) ble så data samlet inn gjennom intervju. Intervjuguiden var bygd opp rundt tre hovedtemaer (Malterud 2013:26). Det første temaet handlet om betydningen av selve valgfaget «Innsats for andre». Jeg hentet inn informasjon om betydningen kontakten med de unge hadde hatt for dem, ulike aktiviteter de hadde samhandlet om og begrunnelser de eldre hadde for effekten av samhandlingen. Det andre tema handlet om reduksjon av ensomhet. Jeg spurte etter deres generelle tanker om ensomhet og om de selv har kjent på det. Det var også viktig å kartlegge om tiltaket hadde bidratt til reduksjon av ensomhet. Det tredje tema handlet om dem selv, informantene ble bedt om å fortelle om sosialt nettverk og en beskrivelse av dagene deres. Avslutningsvis fikk informantene mulighet til å fremheve positive forhold ved «Innsats for andre» og samtidig gi tilbakemelding på om

de ønsket at noe skulle vært annerledes. Det ble også spurt om de ville fortsette å delta i tiltaket videre.

4.7 Om å forske på egen arbeidsplass

Å forske på egen arbeidsplass innebærer å studere en del av egen virkelighet. Både praktisk og faglig skulle en tro at det ville være mye lettere, og på mange måter er det også det. Man kan ofte språket, og man kan gå ut ifra at de en studerer har andre likheter med oss: visse grunnleggende antakelser om naturens beskaffenhet, virkelighetens beskaffenhet, den menneskelige naturens beskaffenhet, handlingens og samhandlingens beskaffenhet. Selve betegnelsen «egen kulturkrets» tilsier at noe vil være felles eller kjent. Men det kan være vanskelig å si hva dette «noe» er. Det er nettopp det som er den store utfordringen ved å forske i egen kultur. Mange forhold kan være vanskelig å få tak i fordi de tas for gitt (Wadel 2014:26-27). Nærhet og grenser nevnes i avsnittet om forskningsetikk.

4.8 Forskningsetikk

I hovedsak handler forskningsetikk om troverdighet i form av reliabilitet og validitet (Thagaard 2013:193). Reliabilitet knyttes til datas pålitelighet og om forskningsprosessen er tillitsvekkende og troverdig («credibility»). Andre forskere skal kunne anvende de samme metoder og komme frem til samme resultater, de skal være repliserbare. Forskeren må redegjøre for hvordan dataene er blitt utviklet i løpet av forskningsprosessen. Dette innebærer refleksjon over konteksten for innsamlingen av data, hvordan relasjonen til deltakerne kan influere på informasjonen, kvaliteten av informasjonen, vurderinger av hvordan anvende og videreutvikle den og presentere en gjennomiktig (transparent) forskningsprosess (Thagaard 2013:201-203).

En kollega var til stede under informasjonssamlinger (knyttet opp mot IFA), som en beskyttelse og kvalitetssikring mot misforståelser. Det var også viktig å være lyttende til de eldres respons. Dette ble avklart både med kollega og de eldre. Konteksten var dagsenteret og unges samhandling med de eldre, og her var det store muligheter for misforståelser og/eller kommunikasjonssvikt. Det var derfor avgjørende at personale, som kjenner de eldre, var tilstede for å kvalitetssikre samhandlingen. Det ble holdt en refleksjonsrunde med elevene etter hvert besøk, der de førte logg. Det ble også satt av tid på stua med de eldre for en

tilbakemelding av deres opplevelse av samhandlingen. Vi har alltid vært minst to kollegaer til stede hver gang. Underveis i prosjektet ble det en turnusendring som førte til at vi var de samme to personer på vakt da ungdommene kom, hvilket var en stor fordel. Kollegaen har på alle måter støttet prosjektet og var kjent med tiltaket og prosedyrene.

Validitet knyttes til tolkning av data og gyldigheten av de tolkningene forsker kommer frem til. Et relevant utgangspunkt også her er gjennomsiktighet, noe som innebærer tydeliggjøring av grunnlaget for fortolkninger ved å redegjøre for hvordan analysen gir grunnlag for konklusjoner. Intern validitet viser til hvordan årsakssammenhenger støttes innenfor studiet. Ekstern validitet viser til hvordan forståelsen også kan være gyldig i andre sammenhenger, dvs. være overførbart (Thagaard 2013:205).

Validitet i kvalitativ forskning kan vurderes på to måter, av forskeren selv eller informantene. En høy reliabilitet er en forutsetning for høy validitet. Reliabilitet er et empirisk spørsmål mens validitet krever en teoretisk vurdering i tillegg. Kvalitativ forskning gir sjelden statistisk generaliserbare funn siden det ikke er krav om store utvalg, men dataene kan ha en mer generell gyldighet. Innsamlingen av empiri må være gyldig og relevant, troverdig og pålitelig (Mohrsen 2016:47).

Validitet handler også om min tilknytning til miljøet som studeres. Det kan gi et godt grunnlag for forståelse av fenomenet som skal studeres pga. gjenkjennelse. Men tilknytningen kan også føre til at jeg overser det som er forskjellig fra egne erfaringer og dermed være mindre åpen for nyanser. For å styrke validiteten må jeg reflektere over min posisjon under feltarbeidet (Thagaard 2013:206).

God forskningskvalitet handler alltid om å skape troverdige resultater, det vil si godt begrunnede tolkninger gjort ved systematiske analyser av empiriske data, som igjen er generert ved nøye gjennomtenkt design (Tjora 2013:217). Systematikk og innlevelse er to sentrale aspekter som handler om at forsker må ha et reflektert forhold til fremgangsmåter i forskningsprosessen og innlevelsessevne gir grunnlag for forståelse og innsikt (Thagaard 2013:15-16).

Utgangspunktet for forskningsprosjektet er prinsippet om å ha de eldres informerte og frie samtykke etter at de er gjort kjent med prosjektets målsetting, fremgangsmåter, hva deltakelse

innebærer, og at de til enhver tid har rett til å avbryte sin deltakelse uten negative konsekvenser. Etisk forsvarlig forskningspraksis knyttes også til de konsekvensene forskningen kan ha for deltakerne. Forsker har et ansvar for å unngå at de som utforskes utsettes for skade eller andre alvorlige belastninger. I utgangspunktet skulle ikke muligheten for dette være stort tilstede i dette prosjektet, men mennesker er forskjellige. Og med en gruppe informanter, som alle er skrøpelige, tas varsomhet i bruk. Det er viktig med respekt for grunnleggende menneskeverd, integritet, frihet og medbestemmelse. På den ene siden er erfaringer fra intervjuundersøkelser at de eldre opplever det meningsfullt og kan derfor synes det er interessant, men på den andre siden vil det være en skjevhet mellom intervjupersonen og forsker.

Det er viktig å være seg bevisst at det er forsker som har fordeler av prosjektet, og dersom konfliktfylte temaer blir tatt opp kan det oppleves problematisk i ettertid for intervjupersonen. I utgangspunktet rommet ikke masteroppgaven konfliktfylte temaer, men fenomenet ensomhet kan i seg selv romme konfliktfylte følelser hos den eldre og det fordret varsomhet i omgang med intervjuet (Thagaard 2013:30-31).

Det er nødvendig å kontinuerlig vurdere egen tilstedeværelse med tanke på prinsippet om at forskning ikke skal ha uheldige konsekvenser for dem som deltar. Dette gjelder også i håndtering av nærhet og grenser i forholdet til deltakerne. Prinsippet om at forskning ikke skal ha uheldige konsekvenser for dem som deltar er et stort etisk ansvar (Thagaard 2013:91-92). Det er påkrevet å utvise aktsomhet for å unngå at deltakerne utsettes for gjenkjennelse ved å delta (Malterud 2013:201). Siden jeg forsket på egen arbeidsplass krevde det kunnskap og handling på flere områder.

Etiske dilemmaer i intervjusituasjoner er særlig knyttet opp mot mine avveininger om hvor nærgående eller personlige spørsmål jeg kan stille. Det er viktig med respekt for grenser slik at intervjupersonen ikke blir forledet til å gi informasjon som vedkommende vil angre i ettertid eller som vil kunne skade dem. Det er viktig å ta hensyn til den kontrakten som er inngått, der vedkommende på den ene siden har samtykket i å svare på spørsmål men på den andre siden ikke har samtykket i å bli konfrontert med min fortolkning av situasjonen. Den som intervjues er altså prisgitt forskeren sin fornemmelse. Etiske dilemmaer oppstår også i forholdet mellom teori og data. Etisk ansvarlighet innebærer å markere et tydelig skille mellom mitt eget perspektiv og presentasjonen av den forståelsen deltakerne har av sin

situasjon. Teoretisk bredde og nyanserikdom inkluderer deltakernes forståelse av sin situasjon og kan gi plass for en forståelse som er faglig relevant. Det er viktig at de tolkninger som presenteres gir deltakerne en opplevelse av å ha blitt forstått og ikke skape et brudd i tilliten og åpenheten som må prege datainnsamlingen, noe som er helt nødvendig for at forskningens kvalitet kan ha vært fundert på troverdighet, reliabilitet og validitet (Thagaard 2013:119-120).

4.9 *Analyse av data*

Ved å organisere, fortolke og sammenfatte materialet bygger analysen en bro mellom råmateriale og resultater. Med utgangspunkt i problemstillingen stilles det spørsmål ved materialet og svarene er mønstre og kjennetegn som kan identifiseres og gjenfortelles gjennom systematisk og kritisk refleksjon. Betydningen av forforståelse og den teoretiske referanserammen skal avklares med tanke på empiriske funn. Resultatene skal drøftes opp mot eksisterende teorier. Forskerens egen rolle og posisjon må tas stilling til gjennom alle ledd i forskningsprosessen. På den måten kan andre følge den veien forsker har gått i analysen, anerkjenne systematikken underveis og forstå konklusjonen. Intersubjektivitet i analysen innebærer at prosessen både skal gjennomføres og formidles (Malterud 2013:91). I analysefasen er det forskerens oppdrag å stoppe opp, tenke seg om, og holde ulike alternative tolkninger og versjoner opp mot hverandre. Det er først når forskeren selv kan identifisere systematikken som har vært fulgt i denne prosessen, at det er mulig å dele den med andre (Malterud 2013:91).

Når jeg vurderer hvordan jeg vil analysere data, er det viktig å ta stilling til hvordan jeg vil fremstille resultatene. Jeg må vurdere om jeg vil legge vekt på å presentere temaer som er sentrale i undersøkelsen eller om oppmerksomheten skal rettes mot analysen av personer eller begge deler. Fordelen med en personsentret tilnærming er at jeg har personene i tankene når jeg utfører analysen («contextual analysis») som fremhever å utvikle et helhetlig perspektiv for de kontekstuelle enheter som er representert i studien. Ulempen er at jeg risikerer å miste muligheten til å få en dyptgående forståelse av temaet (Thagaard 2013:157-158).

Temasentrerte tilnærminger handler om å rette oppmerksomheten mer mot den informasjon teksten gir om et tema fremfor informasjon om den enkelte deltaker. Når beskrivelsene ikke presenteres i sin helhet blir det vanskeligere å bli gjenkjent av andre og de vil heller ikke kjenne seg selv like godt igjen (Thagaard 2013:191). Forskerens forståelse blir det som definerer temaene som analysen er rettet mot, med den utfordringen at deltakerne kan føle seg

fremmedgjort. Dette er samtidig en beskyttelse for å bevare deres integritet. Etske retningslinjer er tydelige på prinsippet om anonymitet, og et er særlig viktig at man unngår sitater som er preget av spesielle ord og uttrykk som kan bidra til identifikasjon (Thagaard 2013:191).

Valgte problemstilling er tenkt relatert til både enkeltpersoner og små grupper som vil representere undersøkelsens kontekstuelle enhet. Anonymitet kan vernes ved å utvikle konstruerte kasus, men samtidig er målgruppene såpass små at mulighet til gjenkjenning er til stede. Det er et viktig prinsipp at analyse og tolkning bevisst rettes mot resultatene og publiseringer og mindre på deltakerne (Thagaard 2013:178-179). Denne masteroppgaven har derfor en temabasert tilnærming for å sikre best mulig anonymitet. I tillegg er problemstillingen av en slik karakter at det er fenomenet ensomhet og effekten av et forebyggende eller reduserende tiltak som er hovedanliggende. Det er en fordel at personen selv kan definere sin historie, eie den og skape mening til begivenheter i sitt liv. Min fortolkning, gjennom min egen forforståelse, kan bli en ulempe om min oppfatning er annerledes enn den personen selv har. Det er en utfordring å skulle vise hvordan fortellinger uttrykker hendelser og historiske fakta når jeg samtidig skal reflektere personens forståelse av sitt eget liv (Thagaard 2013:123,142).

I møte med fortellinger og historier som de eldre bruker i dette prosjektet, må min tilnærming være preget av ydmykhet, respekt og anerkjennelse for den enkeltes selvforståelse i lys av tiden de har levd sine liv. I neste avsnitt vises det til modellen som ble brukt for å analysere data fra de eldres fortellinger og historier i møte med egen eller andres ensomhet.

4.9.1 Malterud modellen

I følgende avsnitt presenteres Malterud modellen, ”systematisk tekstkondensering”, som bygger på Giorgis fenomenologiske analyse (Interpretative Phenomenological Analysis). Den består av fire trinn, og jeg har brukt dette som mal for min egen analyse av data. Alle fire trinn er sammenfatninger hentet fra Malterud (2013:91-113).

Trinn 1:

Bli kjent med materialet og dann et helhetsinntrykk. Mulige temaer vurderes og helheten er viktigere enn detaljene. På dette trinnet skal egen forforståelse og teoretiske referanse ramme

settes midlertidig i parentes for å høre deltakernes stemmer tilstrekkelig tydelig. Arbeidet på dette trinnet kan gjøres i lenestol eller på sofa med notater under lesing men all trang til systematisering må aktivt motstås på dette tidspunktet. Et godt tegn på kreativ analyse er at de foreløpige temaene ikke sammenfaller for mye med hovedtemaene i intervjuguiden. I så fall kan det tyde på at vår forforståelse preger våkenhet med tanke på nye mønstre.

Trinn 2:

Den delen av materialet som skal studeres skal nå organiseres. Relevant tekst skal skilles fra det irrelevante. Den delen av teksten som kan tenkes å belyse problemstillingen skal sorteres. Nå forflyttes vi til skrivebord eller datamaskin og starter en systematisk gjennomgang av materiale, linje for linje for å identifisere meningsbærende enheter. Dette kalles koding. Med temaene som veivisere skal vi finne tekstbiter, som etter sitt innhold merkes med koder, en merkelapp som skal samle tekstbiter som har noe felles. Skal det være rom for en gradvis omforming fra tema til kode, der de opprinnelige inndelingene justeres i samsvar med de vi lærer fra empirien, må det arbeides fleksibelt, særlig til å begynne med.

Trinn 3:

Kunnskapen etablert i trinn 2 skal abstraheres ved å identifisere og kode de meningsbærende enhetene. Det skal systematisk hentes ut mening ved å kondensere innholdet i de meningsbærende enhetene som er kodet sammen. På dette stadiet er de empiriske data redusert til et dekontekstualisert utvalg av sorterte meningsbærende enheter. Det empiriske materialet gjennomgås på en systematisk måte samtidig som jeg spør meg selv hva disse tekstene kan fortelle om problemstillingen.

Å skulle gjennomgå hver enkelt av de meningsbærende enhetene og omskrive det konkrete innholdet i tekstbiten til abstrakt mening ville bli for detaljert. Ved systematisk tekstkondensering velges det derfor i stedet å arbeide videre med den enkelte kodegruppen som enhet. Det hadde absolutt vært nyttig og vært flere til å delta i analyse arbeidet, og på den måten presentert relevante nyanser av fenomenet som har vært studert, men siden jeg er alene om analysen velges jeg og ikke sortere kodene i subgrupper. Jeg tolker teksten ut fra faglig perspektiv og ståsted og lager et kondensat, et arbeidsnotat, som skal brukes som utgangspunkt for resultatpresentasjonen i analyseprosessens fjerde og siste trinn.

Trinn 4:

I dette trinnet skal bitene settes sammen igjen – rekontekstualiseres. Det som er funnet skal sammenfattes i form av gjenfortellinger som kan legge grunnlag for nye beskrivelser eller begreper som kan deles med andre. Med utgangspunkt i de kondenserte tekstene skal det formidles hva materiale forteller om en utvalgt side av prosjektets problemstilling. Denne analytiske teksten representerer resultatene i forskningsprosjektet og det er derfor viktig at gjenfortellingen bærer tilstrekkelig tydelig bud om at essensen fra flere historier formidles. Sammenfatningen må være slik at informantens stemmer blir lojalt formidlet og den må gi leseren innsikt og tillit. Rollen på dette trinnet er å være gjenforteller med ansvar for tolkningen.

Eksempler og sitater kan brukes til å nyansere den analytiske teksten, men det er sammenfatningen som er de egentlige resultatene. Så må funnene igjen valideres ut fra sammenhengen de var hentet fra. Resultatene skal rekontekstualiseres opp mot materialet. For å utfordre resultatene bør det letes systematisk etter data som motsier konklusjonene. Det hører også med til analysen å vurdere funnene opp mot empiri og teori (Malterud 2013:108-109). Dette vil bli detaljert redegjort for i kapittel 5.

4.10 Metodekritikk

I denne masteroppgaven har fokuset vært å hente frem det helsefremmende hos de eldste eldre, og i den prosessen reflekterer jeg rundt en for idealistisk tilnærming til livets realiteter. Skrøpeligheit hos de eldste eldre gjør planer sårbare. Min erfaring som daglig leder ved dagsenteret er at det aldri er garantert før dagen er der hvem som kommer, det kan skyldes sykdom, død eller annet.

Når det gjelder utvalget ble det begrenset med datamateriale. Det til tross ble det vurdert at utvalget var tilstrekkelig «stort nok» til å kunne gi systematisk og refleksiv kunnskapsutvikling, der prosessen er tilgjengelig for innsyn og utfordring, og resultatene deles med andre med sikte på overførbarhet ut og over den lokale konteksten der studien er gjennomført (Malterud 2013:26). Det kunne absolutt kommet flere innspill og nye betraktninger fra evt nye informanter, men det var avgjørende å få tatt intervjuene i perioden elevene var der og det måtte være informanter som var til stede i høstterminen.

Begrensninger kan også handle om uventede hendelser knyttet opp mot skolen og samarbeidet med dem. Dette forløp uten nevneverdige komplikasjoner.

Denne masteroppgaven handlet om å forske på egen arbeidsplass. Informantene var brukere av dagsenter der jeg selv er daglig leder, noe som fordret flere bevisstgjøringer. De erfaringene forskeren har i miljøet gir grunnlag for gjenkjennelse og blir dermed et utgangspunkt for den forståelsen som etter hvert kommer frem. Tolkningen utvikles dermed i relasjon til egne erfaringer. Tilknytning til miljøet kan medføre at forskeren overser det som er forskjellig fra egne erfaringer og blir mindre åpen for nyanser i forhold til fenomenet som skal studeres. Av hensyn til validitet er det viktig at forskeren presenterer sitt ståsted slik at leseren kan vurdere tolkningene på bakgrunn av dette (Thagaard 2013:206-207). Dette krever våkenhet fra forsker under hele prosessen.

Det kom frem skepsis da det ble spurt om å gjøre opptak fra intervjuet, og forslaget ble da endret til håndskrevne notater. Da var inntrykket at det ble det enklere å melde seg som deltaker. Aktuelle informanter er kvinner over 80 år, og jeg undret på om det hadde sammenheng med alder, utdanning og ukjent praksis. I ettertid har jeg tenkt at det kunne vært håndtert annerledes. Jeg kunne ha spurt den enkelte informant og det kan hende at én eller to hadde vært villige til bruk av opptak. Datamateriale kunne da muligens blitt fyldigere. I utgangspunktet trodde jeg at alle måtte gjennom den samme metoden, men kanskje det kan åpnes for individuelle løsninger?

Intervjuene ble innledet med en uformell samtale om det som naturlig dukket opp rundt kaffe og kake. Det ble tilbrakt 1-2 timer hos hver informant, og overgangen til intervjuet ble foretatt så smidig som mulig. Informantene ble invitert til selv å lese gjennom samtykkeskjema etter at de hadde blitt fortalt hva det handlet om og i grove trekk hva som sto skrevet der. Ingen syntes det var nødvendig, og på dette grunnlaget skrev de under på samtykke.

På den ene siden er det en stor tillitserklæring og skrive under på noe man ikke selv har lest. I utgangspunktet kjente vi hverandre godt, tillit var bygd gjennom lang tid, men allikevel reflekterer jeg rundt om det skulle vært håndtert annerledes. Var jeg stresset på å få gjennomført intervjuene pga. Noro-viruset som utsatte alle planer og endret på sammensetningen av informanter?

Til tider vil vores sans være sløvet, således at vi fejler. Det er et vilkår, at vi er udsat i hinandens rum med den til tider svært gennemskuelige magt og afmagt, som dette indebærer, og det er vi, hvad enten vi taler om forskningssituationen eller om et almindeligt daglig liv. Det bedste vi kan gøre i forskningssituationen som i livet øvrigt er at se oss for og være opmærksomme på både den magt, vi udøver, og den, som vi bliver udsat for. (Fog 1997:228-229).

På den andre siden var alle informantene samtykkekompetente. Ifølge Frankl er menneskets frie vilje grunnlag for hele dets eksistens (Bondevik 1997:25). Dette sier også en av informantene når det gjaldt de ulike tilbud til aktiviteter, *fint med valgmuligheter*. Selv om oppgaven nå handlet om å forske, danner yrkesetiske retningslinjer som sykepleier bakteppe også for rollen som forsker. Det handler om 4 hovedprinsipper: autonomi, velgjørenhet, ikke volde skade og rettferdighet (NSF 2016). Samtlige informanter svarte at det ikke var nødvendig å lese det selv. Til tross for argumentasjonen deres om dårlig syn, ei heller behov for å lese det selv, var det allikevel en asymmetrisk relasjon i intervjusituasjonen. Det var jeg som forsker som planla temaer for intervjuet, definerte intervjusituasjonen og drev intervjuet fremover (Thagaard 2013:96). Ville resultatene blitt de samme om en annen forsker hadde vært ukjent?

5 De eldres erfaringer med «Innsats for andre»

I dette kapitlet presenteres helhetsinntrykket og meningsdannende enheter fra samtaleintervjuene med 6 informanter. Hovedtendensene fra studien blir presentert og drøftet. De vil bli analysert og drøftet i lys av problemstilling, forforståelse, teoretisk referanseramme, empiriske funn og min egen rolle, som må tas stilling til gjennom alle ledd i forskningsprosessen.

Problemstillingen var som tidligere nevnt følgende:

«Hvilken betydning har tiltaket «Innsats for andre» hatt for enslige, hjemmeboende eldre, og hvordan har det bidratt til å redusere ensomhet hos dem?»

Intervjuguiden var utformet på en slik måte at problemstillingen skulle få avdekket svar. Det ble presentert 3 hovedtemaer i intervjuguiden:

- 1) Betydningen av valgfaget «Innsats for andre»
- 2) Reduksjon av ensomhet
- 3) Litt om deg selv

Det ble avrundet med mulighet for andre innspill.

Etter å ha reflektert rundt ulike forfatteres tilnærming til analyse av data, falt valget på «Malterud modellen». Den hadde en forståelig og trinnvis tilnærming. Analyseprosessen begynte med å legge min egen forforståelse og teoretiske referanseramme til side, og sette dem midlertidig i parentes. Etter gjennomlesning av materiale og ut fra et helhetsinntrykk spurte jeg meg selv hvilke foreløpige temaer som kunne skimtes i teksten, og hva som kunne være interessant å trekke fram. Inntrykkene ble oppsummert, og det ble laget en liste over relevant tekst, det som kalles å identifisere meningsbærende enheter (Malterud 2013:98-100). Det ble lite tekst å skille ut som irrelevant sett i lys av problemstillingen. Av hensyn til anonymitet er det ingen sitater fra samtaleintervjuene som kan røpe informanter i analysen. Sitater hentes der det er formålstjenlig, såfremt de ikke kan gjenkjennes.

Etiske retningslinjer er tydelige på prinsippet om anonymitet, og det er særlig viktig at man unngår sitater som er preget av spesielle ord og uttrykk som kan bidra til identifikasjon

(Thagaard 2013:191). Dette var en utfordring da informantene kjenner hverandre ganske godt, og er godt kjent med hverandres dialekt og språk. Likedan er de godt kjent av personalet i hjemmetjenesten. I følge NSD sine retningslinjer er det lov «å slette/omskrive indirekte personopplysninger som for eksempel alder, kjønn eller/og bosted» (se vedlegg NSD). Jeg er usikker på om dette ville vært nok for å anonymisere informantene. Dialekt ble heller omgjort til bokmål i sitatene, og der sitatene allikevel ville kunne røpe identitet, ble innholdet i det samlede materialet summert under enkelte punkter.

Ifølge Malterud er det en fordel å være to til å gjøre analysen. Jeg ser det er en fordel, men min studiesituasjon gjorde det vanskelig å få det til. Sammen med en annen forsker kunne jeg fått øye på detaljer jeg ikke så alene (2013:99).

Hvert overordnet tema, tatt fra intervjuguiden, førte til flere underordnede tema. De fikk hvert sitt midlertidige «navn», og de meningsbærende enhetene ble på denne måten systematisert – kodet. Hensikten var å klassifisere alle meningsbærende enheter i teksten og sette en merkelapp på dem som en hjelp til å samle tekstbiter som har noe til felles. Underveis i denne fasen måtte jeg stadig justere og utvikle kodene. De hørte hjemme under flere temaer og det ble en utfordring å «raffinere den intuitive klassifikasjonen» mer enn en gang (Malterud 2013:101).

Den delvis strukturerte intervjuformen var en fordel i denne sammenheng. Siden informantene hadde vært syke, og av hensyn til smittefare hadde måttet holde seg isolert over en 3 ukers periode, var de udelt positive til besøket, selv om intervjuet var hovedagenda og prosjektleder måtte ha regien over intervjusituasjonen. I hvilken grad og på hvilken måte dette påvirket resultatet er umulig å si. Alle så frem til et sosialt liv igjen og kanskje kan det ha bidratt til den overveldende positive responsen de ga til ungdommen.

Alle informantene var kvinner. I følge SSB blir kvinner eldre enn menn. Under prosjektperioden var mannlige brukere av dagsenteret av ulike årsaker ikke til stede under samlingene i høstperioden. Det tegner seg et bilde av at omsorgsboligene for det meste blir bebodd av eldre kvinner. Erfaringen er at menn bor hjemme, og vil helst være med sin ektefelle så lenge som mulig. Blir de for skrøpelige, flytter de ofte rett inn på sykehjem.

I det følgende presenteres resultater i to hovedtemaer med utgangspunkt i problemstillingen:

1) Betydningen av valgfaget «Innsats for andre» og 2) Reduksjon av ensomhet.

Hvert av hovedemnene har sine subtemaer. Disse blir brukt som de meningsbærende enhetene i teksten, og enkeltsitater brukes der informanten ikke kan gjenkjennes. Dette for å la informantens stemme blir så autentisk og hørbar som mulig. Å «raffinere den intuitive klassifikasjonen» var en utfordring, og meningsbærende enheter kunne vært plassert under begge hovedtemaer. I det følgende presenteres informantene før de meningsbærende enhetene blir presentert og drøftet. Min forforståelse kommer til slutt.

5.1 Beskrivelse av informantene

Informantene var enten enker eller enslige. Noen hadde barn og barnebarn, andre hadde det ikke. Noen hadde mange venner, andre hadde få. Det ble fortalt om glede eller savn når det gjaldt besøk av familie og venner. De fleste ga uttrykk for ensomhet, men det kunne se ut til å være en ensomhet som var håndterbar. Noen sa at de ikke var ensomme, og at de aktiviserte seg selv og holdt seg selv i gang. Alle bodde enten i privat bolig eller i omsorgsboliger. De fleste hadde vært hjemmeværende husmødre mens noen hadde vært i lønnet arbeid. Flere hadde gjenlevende søsken som besøkte dem når anledninger var der. Men søsken hørte også til den eldre generasjonen, og det begrenset mulighetene for besøk. Flere fortalte fra barndom og oppvekstforhold. Alle hadde vokst opp på landet. Samtlige var over 80 år og hadde en skrøpeligheit definert ut fra en bred geriatrik vurdering. Alle var samtykkekompetente og hadde lyst til å være informanter i denne oppgaven. Til tross for at det var et begrenset antall aktuelle informanter så representerte de allikevel et mangfold. Av den grunn speilet de flere spennende innfallsvinkler i forhold til eldre og ensomhet, og bidro til nyanserikdom i datamateriale.

5.2 Betydningen av valgfaget «Innsats for andre»

I det følgende belyses betydningen av IFA gjennom informantenes erfaringer og tilbakemeldinger fra samtaleintervjuet.

5.2.1 Hyggelig med ungdom

De eldre opplevde stor grad av hygge og glede gjennom IFA, og sitater som *moro rett og slett, gode følelser for det, hyggelig å ha ungdom på besøk og betyr alt å ha frokostmåltider sammen*, belyser den generelle opplevelsen og følelsene som ble uttrykt med tanke på samhandling med ungdom. *Det følger liv med når ungdommer kommer inn i miljøet vårt* sa en informant, og uttrykte at det var sunt for dem å ha samhørighet med ungdom.

Etter hvert ungdomsbesøk på dagsenteret ble det avholdt en liten samtale med de eldre om dagens opplevelse og ingen hadde noe negativt å si på noe tidspunkt. Utsagn som *alle oppfører seg så fint mot oss, de er jo sånn alle sammen. De må ha hatt en fin oppvekst – skulle ønske jeg hadde kjent de før*, gjenspeiler hvordan de eldre på generell basis opplevde de unges atferd. Dette overrasket ikke, siden elevene var håndplukket av lærerne på skolen ut fra CV og personlig egnethet. Spence & Radunovich fremhever egenskaper ved ungdom som tilbyr seg som frivillig i eldreomsorgen. Jevnt over har de personligheter, holdninger og subjektive normer som gjør dem egnet til det (Reuveni og Werner 2015).

En ny forskningsrapport viser at unge generelt har et fantastisk engasjement og et brennende ønske om å bidra og påvirke samfunnsutviklingen (Ødegård 2016). Selv om det er de eldste eldre som er i fokus i denne masteroppgaven, er det en bonus at unge høster gode erfaringer med eldre. Flere av de unge uttrykte at denne perioden hadde utviklet et ønske i dem om å arbeide i helsevesenet i fremtiden.

Det var regissert en tydelig plan som ble fulgt hver fredag, den var gjenkjennelig, de unge hadde vært på kurs og var forberedt så godt det lot seg gjøre. Stimuli fra den eldres indre og ytre miljø fremstod håndterbart (strukturert, forutsigbart og forståelig) når ungdommene kom. Dette er i tråd med Antonovsky og hans teori om OAS, noe som ble vurdert som en viktig premissleverandør for et vellykket møte mellom skrøpelige eldre og unge mennesker. På bakgrunn av responsen fra de eldre kan det tolkes til at de hadde ressurser nok til rådighet til å kunne takle utfordringene IFA ga, og at disse utfordringene var verdt å engasjere seg i. Antonovsky mener at alle disse elementene bidrar til å skape en gjennomgående, varig og dynamisk følelse av tillit. Analysen ga grunn til å tro at når de eldre erfarte at det var en høy sannsynlighet for at aktivitetene de engasjerte seg i kom til å gå så bra, bidro det til en grunnleggende tillit til ungdommen og dem selv. Videre blir det da grunn til å anta at dersom tillit mangler, er den grunnleggende forutsetningen for at intervensjoner mellom eldre og unge

skal lykkes, ikke tilstede. Nettopp derfor var det et godt grunnlag å bygge videre på følgende kommentarer informantene ga om de unge. De opplevde dem som *fantastiske, naturlige, trivelige, hjelpsomme, koselige, hyggelige, veloppdragne, flinke, fine, blide, snåle, gode, greie, vennlige, snille, tålmodige, viser kjærlighet, kan ta seg av folk og gir en opplevelse av kjærlighet når de kommer.*

Når disse ordene analyseres, så er det ungdommenes godhet og den fine behandlingen de eldre opplevde fra de unge som får gjennomgående mest plass i datamaterialet. Alle informantene snakket om ungdommenes atferd da de ble bedt om å si noe om IFA i sin helhet. Det var det relasjonelle og de gode følelsene som ble skapt i samhandlingen som ble fokus i ordene de valgte, og det kan tyde på at dette veide tyngre enn selve aktivitetene. Tiltakene kunne på den ene siden virke underordnet, men på den andre siden var de nødvendige for å skape en inkluderende møteplass – men i forskningsprosessen ble de da egentlig bare et verktøy for noe mer som var verdt å undersøke. Dette førte til en spennende analyse av hva dette «noe mer» rommet.

5.2.2 Tilknytning og opplevelse av ivaretagelse

Psykoanalytikeren John Bowlby mente at vi er biologisk disponert for tilknytning for at vi som mennesker skal overleve – uten at noen tar vare på oss så dør vi (Ekeland m.fl. 2010:114). Dette var også noe informantene gav uttrykk for som viktig. *En blir eldre og eldre og det er godt å komme blant andre som tar vare på en og kommer med hjelp. De er helt fantastiske til å ta seg av eldre folk. Han satte sparken på plass – fant fram rullatoren og åpnet døra. Han (...) hadde så høflig måte å være på.* Det var tydelig at de eldre la merke til omtanken de unge hadde for dem ved å legge til rette med fallforebyggende aktiviteter slik at de ikke skulle falle på det glatte føret. De stolte på at ungdommene var i stand til å ivareta dem mens de både var ute på tur eller trimmet i trappa; *det er fint å bli fulgt ut på tur, særlig hvis det er litt glatt og sånn.*

Behovet for å bli tatt vare på gjelder hele livet, men særskilt på barnestadiet og i alderdommen, sier Bowlby. Det er imidlertid en stor forskjell på disse to stadier i og med at de eldre er voksne individer, og det kom tydelig frem i datamaterialet. Selv om de eldre var takknemlig for å bli tatt godt vare på, så var det viktig å bli behandlet som voksne: *De kommer blide og hyggelige inn, veldig viktig å bli behandlet som et voksent menneske og ikke*

som en unge, og det første det må gis informasjon om til ungdommene er å behandle de eldre som om de traff en god venn eller venninne.

Ifølge Læreplanen inngår det i faget «Innsats for andre» kunnskap om etiske retningslinjer, kommunikasjon og samhandling, og det må tilpasses målgruppen. IFA hadde bl.a. som mål for opplæringen at de eldste eldre skulle erfare og bli tatt godt vare på gjennom at ungdommene ble trent i kommunikasjon og ivaretagelse av etiske retningslinjer. Handlet «noe mer» kanskje om å bli tatt vare på? Rommet det flere aspekter?

5.2.3 Å føle seg ønsket

Vi blir til i våre relasjoner, sier Kari Martinsen. Uten en relasjon å komme fram i og bli tatt imot, sett, anerkjent og bekreftet på godt og vondt, vil mennesket kjenne seg som en fremmed og hjemløs, uten tilhørighet, uten forbindelse til andre (Haugan og Rannestad 2016). Informantene brukte uttrykk som *noen vil ha meg, noen vil snakke med meg, noen er glad for å se meg og jeg får lyst til å være meg selv – føler meg velkommen* når de ble spurt om hvilken betydning det hadde for dem å være sammen med ungdommene.

Å være hel og integrert skapes ved å fasilitere tilknytning/relasjon innover med seg selv, utover med andre og oppover mot noe høyere og på den måten knytte sitt livsløp sammen. På denne veien hjem til seg selv trenger mennesket å finne et hvilested, et sted hvor en er «god nok». På dette stedet vil en føle seg rommet, akseptert og hjemme (Haugan og Rannestad 2016:206). Disse sterke utsagn fra elevene bærer preg av en grunnleggende aksept som gjorde at de eldre fant et godt hvilested i samhandlingen. De var «gode nok» og trengte ikke prestere noe som helst for å erfare at de var rommet og akseptert. Det var ikke fokus på skrøpeligheter, men muligheter. Analysen gir grunn til å tro at ungdommene har, gjennom sin atferd, vært bærere av menneskets dypeste lengsel, å ha noen som er ubetinget glad i en.

Det er verdt å legge merke til at så lite som to timer én gang pr uke kan bidra til så sterke uttalelser. Men samtidig må det tas i betraktning at informantene i utgangspunktet var ytterligere sårbare og de fleste hadde hatt mindre sosial kontakt den siste tiden grunnet smitteverntiltak i omsorgsboligene. Det synes også å være en sammenheng mellom informanter som hadde nær familie som ivaretok dem, og de som ikke hadde det fordi de ikke hadde slektninger i nærheten. Dette tas opp nærmere i avsnittet om reduksjon av ensomhet.

5.2.4 Å føle at en gjør nytte for seg

Weiss sier at muligheten til å kunne gi omsorg, å føle at andres velvære avhenger av en selv, gir livet mening. Et viktig aspekt ved relasjoner er behovet for å føle at andre trenger en. Å ikke ha mulighet til å bety noe for andre kan gi en følelse av meningsløshet. Å føle at en gjør nytte for seg fortsatt og å være minst mulig til bry, synes å særprege generasjonen de eldste eldre. Utsagnene *det virker ikke som om vi er noe ork for dem, virker ikke som om vi er til plage for dem, det virker som om de synes det er moro å ta seg av eldre og vi har noe å gi de også* gjenspeiler dette.

Videre sier Weiss at en brist ved dette punktet kan føre til ensomhet. Det kan se ut til å være avgjørende å ikke føle seg til bry, men heller gjøre nytte for seg for å forebygge ensomhet. Det å viderefremme visdom og kunnskap til ungdommen kan oppleves som svært meningsfullt. Ved første frokostmåltid ble ordet gitt fritt til de eldre om å dele en historie fra krigens dager. Flere fortalte at de den dag i dag husker hvor de befant seg da meldingen kom om at krigen var slutt. Det førte til en fin dialog mellom unge og eldre om takknemlighet for frihet og fred i landet vårt. Ordet ble gitt fritt hver fredag under felles samlinger og det var stadig en av de eldre som fortalte om opplevelser fra gamle dager. De unge ble stille og lyttende, og gav uttrykk for at de var takknemlige for å ha hatt kontakt med tidsvitner i sin egen bygd. En mor til en av ungdommene, ga dagsenteret tilbakemelding på at hun kunne ikke huske at sønnen noensinne hadde brukt ordet «ærbødig» i noen sammenheng tidligere. Men etter besøket på dagsenteret, der han hadde fått høre historiene fra de eldre om krigen og krigens slutt, hadde han kommet hjem og fortalt at det var ærbødig det de hadde fått del i den dagen.

Ut fra en bred, geriatrik vurdering var alle informantene skrøpelige. Men behovet for å være til nytte, ta ansvar og utvikle seg i høy alder var fortsatt tilstede.

5.2.5 Avhengighet og utvikling

FN lot året 1999 bli «The international year of older persons». De la vekt på eldres behov for balanser mellom avhengighet og fortsatt utvikling og det ble senere konkretisert under kategoriene uavhengighet, deltakelse, omsorg, selvutfoldelse og verdighet (Bondevik 2000:168). Ifølge Frankl er hele menneskets eksistens avhengig av frihet til valgmuligheter (Bondevik 1997:25). Dette illustreres ved følgende sitater fra en av informantene: *ble spurt*

om hva jeg ville - ville lære data, eleven var flink med rettleiding og han ventet til jeg hadde tenkt og gjort meg ferdig.

Weiss sier bl.a. at å bli bekreftet på eget verd oppleves i relasjoner der en opplever respekt, anerkjennelse og medbestemmelse. Det var hensynsfullt og ærbart at unge mennesker viste en holdning uten overkjøring siden den eldste generasjonen lett kan føle seg akterutseilt av dagens teknologi. De eldstes liv kan slepe etter strukturer i rask endring, slik tilfellet for eksempel er for eldre aldersgrupper som strever med å følge med i den teknologiske utviklingen. Den skaper et digitalt skille i befolkningen, slik den rolleteoretiske tradisjonen hevder (Daatland og Solem 2011:149).

Ifølge sosiale aldringsteorier er summen av dem at eldre søker balanser mellom aktivitet og hvile og opprettholdelse av sammenheng, kontinuitet og mening i livsløpet, der rollen endres i de ulike faser. Informanten var åpen for rettleiding fra en ungdom for å utvikle nye ferdigheter på det teknologiske området, og opplevde samtidig en gjensidig respekt siden *han ventet til jeg hadde tenkt og gjort meg ferdig.*

Å følge med holder meg i form og våken og gjør at hjernen fungerer, var enda en uttalelse om behovet for fortsatt utvikling. Ellers var det imponerende med gjensidigheten som ble skapt gjennom IFA mellom eldre og unge. Det virket ikke som om det var flaut å spørre om hjelp, ikke skamfullt, det virket som om det var blitt bygget en allianse der det var trygt nok å være seg selv. Følgende utsagn viste noen refleksjoner rundt det: *får lyst til å være meg selv som eldre. Skulle ønske jeg var slik selv. Jeg har lært – å kunne ta seg av folk og få de til å tro på seg selv - tenkte ikke på det før - gå mer innom de som bor her – de trenger noen å prate med – det er det de trenger”*. Ifølge Kirkevold var det viktig å bli seg bevisst egne mestringsstrategier med tanke på ensomhetsreducerende tiltak og hvordan de kan endres i holdninger og forståelser (Kirkevold m.fl.2012). Alder er ingen hindring for ny kunnskap og nye refleksjoner som fører til ny handlingskompetanse.

5.2.6 Forventninger

Ifølge Dahl og Vogt er det både antatt og påvist at eldre har lavere forventningsnivå enn yngre. Dersom eldre mennesker, som et resultat av aldringen og dens sosiale følger, ikke er i stand til å endre de ytre omstendighetene, vil de i stedet endre sine vurderinger og

oppfatninger og dempe sine forventninger (1996:103). I lys av dette er det et interessant funn at informantene uttrykte seg med følgende sitater når det gjaldt forventninger: *Jeg hører på stua at det snakkes om at de gleder seg til de kommer, jeg gleder meg til de dagene jeg vet de kommer, de må fortsette å komme, sunt for eldre med samhörighet med ungdom - gleder meg til besøkene, det skjer noe - skulle gjerne fått høre om hvordan de har det i ungdomsmiljøet.*

IFA handlet om knapt to timer med fellesskap hver fredag i skoleruta, likevel var det tilstrekkelig til at informantene så på dette som et høydepunkt i uken. Disse resultatene var det verdt å forske videre på. Analysen ga grunn til å reise følgende spørsmål: Hva var nøkkelfaktorer for at informantene ikke trengte å nedjustere forventningene sine? Kan det handle om at de allerede i etableringsfasen av prosjektet var deltakende i planlegging og utforming av konseptet, og hadde en viktig stemme i beslutningsprosessene? En uttalelse kan peke på det: *dere på dagsenteret er veldig fremme sånn. Da føler vi at vi er med.* På bakgrunn av dette kan det forstås at, uavhengig av alder og uavhengig av skrøpeligheit, så er det en rett ethvert menneske har til å delta i beslutningsprosesser som angår eget liv. Det kan tyde på at informantene kan ha erfaringer eller ha hatt refleksjoner rundt behovet for medbestemmelse fortsatt.

5.3 Reduksjon av ensomhet

Litteratur sier at ensomhet er en kompleks og individuell erfaring og i tillegg er det utfordrende å utvikle intervensjoner som forebygger ensomhet. Weiss sier i sin ensomhetsteori at ensomhet og sosial støtte synes å representere motsatser på et kontinuum (Bondevik 2000:96). Dersom det i tillegg er skambelagt å vedkjenne seg det, blir det et enda mer komplekst fenomen som kanskje ikke blir gitt tid og rom til å reflektere rundt. Gjennom mitt arbeid hadde jeg gradvis dannet meg en hypotese om at en del eldre var ensomme, men var de det?

5.3.1 Var de eldste eldre ensomme?

Det var ikke et tema det ble snakket så mye om, jeg vet ikke om jeg er ensom, men jeg kan tenke meg hvordan det er.

Dette sitatet gir grunn til en mer inngående analyse. Her uttrykkes tre interessante momenter som gir grunnlag for å reise flere spørsmål. For det første, ensomhet ble ikke *snakket så mye*

om. Hva kan grunnen være til det? Var det skamfullt? Betydde det at deres sosiale liv ikke var tilfredsstillt? Eller var det bare et tema som ikke var aktuelt fordi familien bodde på gård med flere slektsledd? På godt og vondt levde de i flere generasjoner sammen på gårdene. Det var lange dager med arbeid fra de var små. Store og små tilbrakte vanligvis tid sammen. En annen informant uttrykte at det ikke var *så mye ensomhet i gamle dager – mindre områder å bevege seg på*. Samtlige informanter hadde vokst opp på gård og hadde slik sett en relativt lik bakgrunn, selv om familiedynamikker var forskjellige. Det går an å føle seg alene i mengden og det er også mulig og ikke kjenne på ensomhet om man er alene.

Den første informanten sa også at hun *ikke visste* om hun var ensom. Dette sitatet reiser også nye spørsmål. Handlet det om mangel på kontakt med egen ensomhet? Handlet det om at hun var så aktiv at hun ikke hadde tid til å tenke på det? Det kan tyde på at hun har tenkt igjennom problemstillingen siden hun kan *tenke seg hvordan det er* å være ensom.

Fra det første utsagnet som kunne tolkes på flere måter, så kan de følgende utsagnene gi en indikasjon på at det fantes ensomhet blant de eldste eldre. Statistisk så bekrefter ikke denne informant gruppen den nasjonale forskningen som sa at ca. 1/3 av de eldre sa at de var ensomme. Denne gruppen uttrykte mer ensomhet enn gjennomsnittet. *Jeg sitter ensom uten selskap. Ja – ensom – barna bor langt unna, jeg savner barnebarna mine. Tror nok jeg er en del ensom – men familien bor så langt unna. Grusomt å ikke ha noen å snakke med – leve sammen med. Helt sikkert mye ensomhet, veldig trasig, kjenner mange her som er det.* Sitatene karakteriserer den vonde ensomheten som følge av tap av relasjoner, ikke nødvendigvis pga. død eller emosjonelle brudd, men pga. fysisk avstand forårsaket av endret demografi. Fører individualisme og svekkede familieband ved det moderne samfunnet til mer utbredelse av ensomhet? Utsagnene kan tyde på det. Mennesket et relasjonelt vesen som lever sitt liv i relasjoner – utenfor relasjoner er vi ikke til (Haugan og Rannestad 2016:79). I utgangspunktet er det relasjonen med nær familie som informantene uttrykker savnet til. Det kan si noe om at behovet for familie er et gjennomgående tema som det trengs mer forskning på.

Det er likevel viktig å poengtere at ikke alle informantene opplevde seg ensomme. *Jeg har aldri følt meg ensom, har besøk av og til, om jeg ikke fikk det gjorde det ikke noe, jeg kjeder meg ikke – har TV, aviser, holder meg selv i gang. Jeg er ikke ensom selv, men ser eldre jeg*

er i lag med at de er ensomme – de er lite tiltaksomme, har lite interesser – å følge med holder oss i form, jeg leser, ser på TV, har stadig telefoner.

De som definerer seg som «ikke ensomme», holder altså seg selv i gang. Som Kirkevold sier: De forplikter seg på aktiviteter, forblir tilknyttet andre mennesker og skaper et meningsfullt liv i eget selskap. Teknologiske hjelpemidler er et godt bidrag til det, i tillegg til at de ikke satt passivt og ventet på at andre skulle imøtekomme deres behov. *Det er sikkert mye ensomhet, men jeg slipper unna fordi jeg drar og besøker folk.* Nå er det ikke gitt at det å holde seg selv i gang er ensbetydende med og ikke kjenne på ensomhet, men informantene har i alle fall mestringsstrategier til å håndtere det.

5.3.2 Helsetilstand og ensomhet

Ensomhet er nært knyttet opp mot helsetilstand. Redusert syn og generelt redusert helse er risikofaktorer for ensomhet. Tap av funksjoner som er irreversible krever stor innsats fra de eldre og kan ofte resultere i savn som følgende sitat bekrefter: *Jeg ser dårlig – savner å lese og løse kryssord.* IFA forsøker å tilrettelegge slik at redusert helse ikke skal hindre de eldre i deltakelse av de ulike aktiviteter. Ifølge Antonovsky ses dimensjonen helse – uhelse som et kontinuum. Den salutogenesiske innfallsvinkelen betyr å undersøke hvor hver person, på et visst tidspunkt, befinner seg på dette kontinuumet. Nå er det ikke å forvente at ungdommer skal ha kunnskaper utover det som forventes, men den salutogenesiske tanken kan omskapes i enkel handling gjennom enkle grep. På den ene siden kan nedsatt syn/ reduserte helse forårsake tilbaketrekning fra fellesskap, men på den andre siden kan det å bli hjulpet med å håndtere sansetap også føre til reduksjon av ensomhet.

I denne omgang ble ikke dette prioritert godt nok gjennom IFA. Dette sitatet sier noe om at aktivitetstilbudene kunne vært flere. Å få «låne» de unges øyne til å løse kryssord kunne kanskje utviklet seg til å bli et godt tilbud det også.

5.3.3 IFA som ensomhetsreducerende tiltak

IFA har hatt som hovedformål å redusere ensomhet hos de eldste eldre. Det motsatte av ensomhet er den gode sosiale støtte. Sosial støtte refererer altså til det kvalitative aspektet ved menneskelige forhold, slik som innhold og tilgjengelighet av kontakt med personer som betyr

noe for en (Haugan og Rannestad 2016). Det ble konstatert noe ensomhet hos informantene som følge av sosial isolasjon men mest som følge av savn av barn og barnebarn og nære vennskap, uavhengig av alder. Den sosiale isolasjonen var enklere å gjøre noe med. Å bo i omsorgsbolig bedret det, særlig når de fysiske betingelsene gjorde det lett å være bruker av dagsenteret, hvilket er i tråd med Platz sin analyse (2002).

Savnet av nære relasjoner er derimot vanskeligere å erstatte, og her kommer IFA inn som et tiltak som kan bidra til å gi sosial støtte og øke sosial kapital. Sosial støtte inkluderer emosjonell støtte eller følelsesmessig støtte i et sosialt fellesskap. Erikson uttaler at mennesker i sluttfasen av livet søker å finne mening og få livene de har levd til å henge sammen, og sier også at ungdom kan fylle et tomrom dersom egne barnebarn ikke er tilgjengelig. Det er klare tendenser i datamaterialet som er i tråd med disse teoriene, blant annet gjennom de følgende utsagnene: *Du opplever barnebarna i lag med dem. Jeg kan gi dem den samme kjærligheten jeg har til barna mine.*

IFA ser altså ut til å fungere som en erstatning for egne barn og barnebarn. Det å holde familiehistorien levende er også med på å redusere ensomhet og sannsynlighet for depresjon (Spence og Radunovich 2016), og en av informantene uttrykte dette fint: *Vi snakker om familien når vi er ute og går tur. De (ungdommene) hjelper de eldre til å ikke være ensomme ved å besøke de, tale med de, høre de fortelle fra gamle dager.*

På direkte forespørsel om IFA har bidratt til å redusere ensomhet svarer informantene bekræftende: *Jeg er helt sikker på at det er bra for å slippe ensomhet. Jeg kommer til å savne dem voldsomt om de ikke fortsetter å komme. Man er ikke ensom når noen er glad i en – venn eller venninne – alderen spiller ingen rolle.*

5.4 Oppsummering av analysen

På bakgrunn av Malteruds analyseprosess har jeg frembrakt følgende kunnskap ved hjelp av sitater og teori: Den vonde ensomheten er en realitet for en betydelig del av de eldste eldre, selv om utsagnene fra informantene også bekreftet at dette ikke gjelder alle.

Hovedtendensen i datamaterialet var at det var hyggelig med ungdom, de eldre opplevde tilknytning og ivaretagelse, de følte seg ønsket og var glad for at de fortsatt kunne være til

nytte. De var opptatt av fortsatt utvikling, og hadde forventninger til besøkene. Det var enighet om at IFA bidro til å redusere ensomhet og de ønsket tiltaket mer enn gjerne velkommen tilbake.

6 Konklusjon

Denne masteroppgaven hadde som utgangspunkt følgende problemstilling:

«Hvilken betydning har tiltaket «Innsats for andre» hatt for enslige, hjemmeboende eldre, og hvordan har det bidratt til å redusere ensomhet hos dem?»

Min forforståelse handlet om en hypotese om at ensomhet er et fenomen som kommer som følge av mangel på horisontsammensmelting - alle trenger noen å dele sin livshorisont med. Som en informant sa: *man er ikke ensom når noen er glad i en. Det er grusomt å ikke ha noen å leve sammen med. Alderen spiller ingen rolle.*

Denne masteroppgaven hadde som mål å vurdere om IFA kunne bidra til å redusere ensomhet hos de eldste eldre. For å lykkes med dette fremstår det som avgjørende at de må ha en opplevelse av sammenheng i livene sine, der tillit er en gjennomgående, dynamisk og varig følelse.

Oppgaven ble besvart ved hjelp av samtaleintervjuer, og det var et ønske om at stemmene fra datamaterialet skulle bli hørt i lys av teoretisk forankring, forforståelse og analyse. Åtte kvinnelige informanter over 80 år utgjorde i utgangspunktet grunnlaget for den empiriske forskningen, men etter uker med mageinfeksjoner og tid medgått til rekonvalesens ble gruppen noe endret, og det endte opp med seks personer som fortsatt oppfylte kriterier for deltakelse.

Resultatene i oppgaven kan ha blitt påvirket av både frafall av informanter og langvarig sykdom og isolasjon hos dem som var med i undersøkelsen. Det kan tenkes at dette kan ha forskjøvet responsen blant informantene i retning av en mer positiv respons til tiltaket IFA enn hva de hadde hatt i en normalsituasjon.

Informantene er for få og datamaterialet er for lite til at funnene kan generaliseres. Hovedfunnene er likevel såpass entydige, og gruppen representerer et såpass bredt mangfold av personligheter og livserfaringer at resultatene likevel kan ses på som relevante, og gi grunnlag for innsikt og forståelse om følgende:

- Den vonde ensomheten er en realitet for en betydelig del av de eldste eldre. For de som ikke var ensomme, så ble det uansett opplevd som en inkluderende møteplass.
- De eldre opplever det hyggelig å være sammen med ungdom, og det ga dem følelse av tilknytning og ivaretagelse
- De eldre ga uttrykk for at de ble tatt godt vare på, samtidig som de opplevde at de ble behandlet som voksne mennesker og fikk mulighet til læring og mestring
- De eldre fremhever den gode følelsen av å føle seg ønsket og være til nytte
- De hadde en positiv forventning til besøkene fra de unge, og det var bred enighet om at IFA bidro til reduksjon av ensomhet

Ensomhet og sosial støtte ses på som motpoler, og man tenker sosial støtte som et viktig verktøy for å redusere ensomhet. Sosial støtte inkluderer emosjonell støtte eller følelsesmessig støtte, støtte i et sosialt fellesskap, formidling av informasjon og tilbakemeldinger, og konkret hjelp. Gjennom et kontinuum der man trekker parallell mellom sosial støtte og genese, og ensomhet og patogenese, var håpet at IFA kunne bidra til å skape bevegelse i retning av genese hos ensomme eldre.

Det var uventet at IFA skulle få en så høy valør. Det er antatt at det var flere forhold som bidro til det: først og fremst ungdommens atferd og forutsigbare aktiviteter, dernest at skole og dagsenter hadde et godt samarbeid. I alderdommen søker de eldste eldre å finne mening i sine liv og få livene de har levd til å henge sammen, og dette kan skje ved at de eldste eldre utvikler forbindelser med yngre generasjoner - det gir dem en sterkere følelse av fullbyrdelse.

Forslag til videre forskning handler om hvordan samfunnet kan legge til rette for ensomhetsreducerende tiltak og hvilken betydning det har for eldre, hjemmeboende personer å få informasjon om disse tiltakene. Ensomhet er både et komplekst og et multidimensjonalt fenomen som må håndteres både på individ og samfunnsnivå.

7 Referanseliste

Andvig, E. (2010). Å forske på eller sammen med mennesker som hører til «sårbare grupper» – gjør det en moralsk forskjell? I: J.K. Hummelvoll, E. Andvig og A. Lyberg (red.). *Etiske utfordringer i praksisnær forskning*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. 1.utg. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.

Bondevik, M. (2000). *De eldste eldre. Erfaringer og refleksjoner*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Bondevik, M. (1997). *The life of the oldest old. Studies concerning loneliness, social contacts, activities of daily living, purpose in life and religiousness*. Bergen: Department of Public Health and Primary Health Care. Division for Nursing Science. University of Bergen. (Doktorgradsavhandling)

Bondevik, M. og Nygaard, H.A. (red.) (2012). *Tverrfaglig geriatri. En innføring*. 3.utg. Bergen: Fagbokforlaget.

Bondevik, M. og Skogstad, A. (1998). The oldest-old, ADL, social network, and loneliness. *Western Journal of Nursing Research*, 20 (3):325-43. doi: 10.1177/019394599802000305

Burr, V. (2003). *Social constructionism*. 2nd ed. London: Routledge.

Bøen, H. (2012). Characteristics of senior centre users – and the impact of a group programme on social support and late-life depression. *Norwegian journal of epidemiology*, 22 (2). Hentet 31. mai 2017 fra:
<http://www.ntnu.no/ojs/index.php/norepid/article/view/1574/1468>

Bøen, H., Dalgard, OS., Bjertness, E. (2012). The importance of social support in the associations between psychological distress and somatic health problems and socioeconomic factors among older adults living at home: a cross sectional study. *BMC Geriatr.* 27 (8):12. doi: 10.1186/1471-2318-12-27.

Cacioppo, J.T. & Patrick W. (2008). *Loneliness. Human Nature and the Need for Social Connection*. New York, USA: W.W.Norton & Company.

Dahl, E. og Vogt, P. (1996) *Ensom og ulykkelig? Levekår og livskvalitet blant eldre*. FAFO-rapport 185. Oslo: FAFO.

Daatland, S.O. og Solem, P.E. (2011). *Aldring og samfunn*. 2.utg. Bergen: Fagbokforlaget.

Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag (2009). *Veiledning for forskningsetisk og vitenskapelig vurdering av kvalitative forskningsprosjekt innen medisin og helsefag*. Hentet 31. mai 2017 fra <https://www.etikkom.no>

Eide, S.B., Grelland, H.H., Kristiansen, A., Sævereid, H.I. og Aasland, D.G. (2009). *Fordi vi er mennesker – En bok om samarbeidets etikk*. 3.opplag. Bergen: Fagbokforlaget.

Feiring, E. (2005). Vanlig med uheldig medisinerings av eldre. *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 125 (9):1147

Fog, J. (2004). *Med samtalen som utgangspunkt. Det kvalitative forskningsinterview*. København: Akademisk Forlag.

Hansen, T. og Daatland S.O. (2016) *Aldring, mestringsbetingelser og livskvalitet*. Oslo: Helsedirektoratet.

Haugan, G. og Rannestad, T. (2014). *Helsefremming i kommunehelsetjenesten*. Oslo: Cappelen Damm AS.

Hauge, S. (2008). Ensomhet i eldre år. *Aldring og livsløp*, 2:8-14.

Hauge, S. og Jacobsen, F.F. (red.) (2008). *Hjem: eldre og hjemlighet*. Oslo: Cappelen Damm AS.

Hauge, S. og Kirkevold, M. (2010). Older Norwegians' understanding of loneliness. *Int J Qual Stud Health Well-being*, 5 (1). doi: 10.3402/qhw.v5i1.4654.

Hauge, S. og Kirkevold, M. (2012). Variations in older persons' descriptions of the burden of loneliness. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26 (3): 553-60. doi: 10.1111/j.1471-6712.2011.00965.x.

Helsedirektoratet (2016). *Aldring, mestringsbetingelser og livskvalitet*. Oslo: Helsedirektoratet

Helsedirektoratet (2011). *ICD-10 Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer*. Oslo: Helsedirektoratet.

Helse- og omsorgsdepartementet (2015). *Omsorg 2020. Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020*. Oslo: Departementet. Hentet 31. mai 2017 fra:
https://www.regjeringen.no/contentassets/af2a24858c8340edaf78a77e2f9cb7/omsorg_2020.pdf

Helseforskningsloven. *Lov av 20.juni 2008 nr 44 om medisinsk og helsefaglig forskning*.

Heumann, L., McCall, M.E. og Boldy, D.P. (2001). *Empowering frail elderly people – Opportunities and Impediments in Housing, Health, and Support Service Delivery*. Westport, Connecticut, USA: Praeger Publishers.

Hillestad, A.H. (2007). Kroppens historie – En teoretisk refleksjon over hvordan kroppens hukommelse kan bidra til en meningsfull kontinuitet mellom det tidligere levde livet og nåtidens sykehjemstilværelse. *Tidskrift for sjelesorg*, 4:249.

Hummelvoll, J.K. (2010). Forskningsetikk i handlingsorientert forskningsarbeid med mennesker med psykiske problemer. I: J.K. Hummelvoll, E. Andvig og A. Lyberg. (red.) *Etiske utfordringer i praksisnær forskning*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Håvelsrud, K., Dahm, K.T., Reinart, L.M. og Sletsjøe, H. (2011). *Effekten av aktivitetstilbud på eldre*. Oslo: Kunnskapscenteret. Hentet 31. mai 2017 fra:
<https://www.fhi.no/publ/2011/effekten-av-aktivitetstilbud-pa-eldresenter/>

Karkov, R. (2012). – *Tillit skaper velferdsstaten – ikke omvendt*. Hentet 31. mai 2017 fra:
<http://forskning.no/sosiologi/2012/03/tillit-skaper-velferdsstaten-ikke-omvendt>

Kirkevold, M., Moyle, W., Wilkinson, C., Meyer, J. og Hauge, S. (2012). Facing the challenge of adapting to a life "alone" in old age: the influence of losses. *Journal of advanced nursing*, 69 (2):394-403. doi: 10.1111/j.1365-2648.2012.06018.x.

Krogh, T. (2014). *Hermeneutikk. Om å forstå og fortolke*. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Labouvie-Vief, G. (2005). The psychology of emotions and ageing. I: M.L. Johnson (red.). *The Cambridge Handbook of Age and Ageing*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Lunde, H. (2016). Lever vi i ensomhetens tidsalder? Om ensomhet blant eldre. *Scandinavian Psychologist*, 3, e4. doi: 10.15714/scandpsychol.3.e4

Malterud, Kirsti (2013). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. Oslo: Universitetsforlaget.

Menneskerettighetserklæringen. *FNs verdenserklæring om menneskerettigheter vedtatt av De forente nasjoner 10. desember 1948*. Hentet 31. mai 2017 fra: <http://www.fn.no/FN-informasjon/Avtaler/Menneskerettigheter/FNs-verdenserklæring-om-menneskerettigheter>

Mohrsen, Hanne (2016). *Ledelse og styring innenfor heldøgns omsorgstjenester til personer med psykisk utviklingshemning*. Oslo: VID vitenskapelige høgskole. (Masteroppgave i verdibasert ledelse)

Nasjonalforeningen for folkehelsen (u.å.). *Innsats for personer med demens*. Hentet 31. mai 2017 fra: <http://nasjonalforeningen.no/tilbud/skolemateriell/innsats-for-andre/>

Norbakken, I. (2016). «Vi gjør samfunnet til et varmere samfunn». *En kvalitativ studie av ungdommers motivasjon for å delta i Unge møter eldre*. Det teologiske menighetsfakultet/VID vitenskapelige høgskole. (Masteroppgave i diakoni)

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD). Hentet 31. mai 2017 fra <http://nsd.uib.no>

NOU 2011:11. *Innovasjon i omsorg*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

NSF (2016). *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere*. Hentet 31. mai 2017 fra : <https://www.nsf.no/vis-artikkel/2193841/17036/Yrkesetiske-retningslinjer-for-sykepleiere>

Platz, M. (2017). *Det aldrende samfund: Sundhet, omsorg og forebyggelse. Kan indsatsen forbedres?* Høringsmappe i rapport 19.4.2002, Fællessalen, Christiansborg, Danmark

Poon, L., Jang, Y., Reynolds, S.G. og McCarthy, E. (2005). Profiles of the oldest-old. I: M.L. Johnson (red.). *The Cambridge Handbook of Age and Ageing*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Regjeringen (2015). *Øker innsatsen for å forebygge ensomhet blant eldre*. Hentet 31. mai 2017 fra: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/oker-innsatsen-for-a-forebygge-ensomhet-blant-eldre/id2411072/>

Reuveni, Y. og Werner, P. (2015). Factors Associated with Teenagers' Willingness to Volunteer with Elderly Persons: Application of the Theory of Planned Behavior (TPB). *Educational Gerontology*, 41 (9): 623-634. doi: 10.1080/03601277.2015.1029768.

Spence, L., Radunovich, H.L. (2016) *Developing intergenerational relationships*. Florida, USA: University of Florida. Hentet 31. mai 2017 fra: <http://edis.ifas.ufl.edu/fy1007>

Meld. St. 19 (2014-2015) *Folkehelsemeldingen: Mestring og muligheter*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

St.meld. nr. 39 (2006-2007) *Frivillighetsmeldingen: Frivillighet for alle*. Oslo: Kulturdepartementet.

Statistisk Sentralbyrå (2016). *Befolkningsframskrivinger, 2016-2100*. Hentet 31. mai 2017 fra: <https://www.ssb.no/befolkning/statistikker/folkfram/aar/2016-06-21>

Sørbye, L.W., Schanke, P., Sverdrup, S. og Brunborg, B. (2016). *Heldøgns omsorg – kommunenes dekningsgrad. Færre institusjonsplasser, mer omfattende hjemmetjenester*. Oslo: VID – Vitenskapelige høgskole. Hentet 31. mai 2017 fra: <https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/2419439/Heldognomsorg2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse – En innføring i kvalitativ metode*. 4.utg. Bergen: Fagbokforlaget.

Thorsen, K., Clausen, S. (2009) Sosial kontakt og ensomhet. Hvem er de ensomme? *Samfunnsspeilet*, 1:74-48. Hentet 31. mai 2017 fra: <https://www.ssb.no/a/samfunnsspeilet/utg/200901/ssp.pdf>

Thomassen, M. (2006). *Vitenskap, kunnskap og praksis*. Oslo: Gyldendal.

Tjora, A. (2012). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. 2.utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Utdanningsdirektoratet (u.d.). *Læreplan i valgfaget innsats for andre*. Oslo: Direktoratet. Hentet 31. mai 2017 fra: <https://www.udir.no/kl06/IFA1-01>

Verdighetsgarantien. *Forskrift av 12. november 2010 nr 1426 om en verdig eldreomsorg*.

Vogt, H. (2012, 19.juli). Diagnose: Sjekklistemonomani. *Morgenbladet*. Hentet 31. mai 2017 fra: https://morgenbladet.no/ideer/2012/diagnose_sjekklistemonomani

Wadel, C. (2014). *Feltarbeid i egen kultur. Revidert av Carl Cato Wadel og Otto Laurits Fuglestad*. Oslo: Cappelen Damm AS.

World Health Organization (WHO). *The Ottawa charter for health promotion*. Hentet 31. Mai 2017 fra: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

World Health Organization (WHO) (2016). *What is health promotion?* Hentet 31. Mai 2017 fra: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/en/>

Wyller, T.B. (2012). *Geriatrici – en medisinsk lærebok*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Ødegård, G. (2017). *Samfunnsengasjert ungdom: Deltakelse i politikk og organisasjonsliv blant unge i Oslo*. Oslo: NOVA.

Vedlegg 1

”INVITASJON TIL DELTAGELSE I EN UNDERSØKELSE OM ”INNSATS FOR ANDRE”

Bakgrunn og formål

I høst deltok du i et tiltak som var iverksatt ved ungdomsskolen i Kviteseid. Tiltaket het ”Innsats for andre”, og var et lokalt samarbeide mellom Kviteseid ungdomsskole og Midtsundtoppen Dagsenter. Tiltaket er et nasjonalt valgfag ved landets ungdomsskoler.

Undertegnede skal gjennomføre et masterstudie ved VID, vitenskapelig høgskole, ved Fakultet for helsefag i Oslo. Masteroppgaven skal undersøke hvilken betydning tiltaket ”Innsats for andre” har hatt for dere som fikk anledning til å delta i det. Spørsmål som reises i oppgaven er hvilke forhold du syntes var viktige, hva du var fornøyd med, om du savnet noe, - og i tilfelle hva. Jeg er også opptatt av om tiltaket har vært viktig for å redusere ensomhet blant enslige, hjemmeboende eldre. Hensikten med dette er å finne ut om tiltaket har god nok kvalitet, eller om det er nødvendig å endre det slik at kvaliteten eventuelt skal bli bedre.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Deltagelse innebærer et intervju av ca ½ times varighet. Intervjuet vil finne sted på dagsenteret. Jeg skriver notater underveis. Jeg vil også være tilstede under noen aktiviteter du har sammen med elevene for å se hvordan det skjer og hva dere gjør.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun min veileder og jeg som har tilgang til opplysningene. Alt behandles konfidensielt ved at informasjon lagres slik at ingen andre kan få innsyn. Du vil ikke bli gjenkjent med mindre du selv utgir informasjon om intervjuet. Prosjektet skal etter planen avsluttes 15.6.2017. Da slettes notatene.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert. Det får ingen innvirkning på deg i ditt forhold til tilbudet du har i dag. Det vil være det samme enten du ønsker å delta i studien eller ikke.

Dersom du har spørsmål om undersøkelsen, kan du ta kontakt med Anne T. Asprusten, tlf.nr. 47261759. Veileder er professor dr. polit. Sidsel Sverdrup fra VID vitenskapelig høgskole i

Oslo. Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS. Dersom du ønsker å delta, så vær vennlig og signer på samtykkeerklæringen under.

På forhånd takk for hjelpen!

Samtykke til deltagelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 2

Intervjuguide:

Takk for at du vil snakke med meg om tiden du har hatt sammen med ungdommene hver fredag! Jeg arbeider med en master oppgave som skal undersøke betydningen tiltaket ”Innsats for andre” har hatt for dere.

I det følgende vil jeg derfor stille deg noen spørsmål om dette. Jeg er også opptatt av om tiltaket har hatt noen betydning for å redusere ensomhet hos eldre. Dette vil vi også snakke om. Og så vil jeg spørre deg litt om din egen situasjon, hvor lenge du har bodd alene og om det er noe du savner.

Dersom det er noe du ikke har lyst til å svare på, så er det helt greit. Alt du forteller vil være fortrolig. I oppgaven jeg skal skrive vil innholdet bli anonymisert og ingen svar vil kunne tilbakeføres til deg. Dersom du finner ut at du ikke har lyst til å la dette intervjuet bli en del av denne oppgaven min, kan du ombestemme deg underveis og det vil bli møtt med respekt og forståelse.

Jeg gjør notater underveis og disse vil bli låst inne og slettet når oppgaven er ferdig.

Jeg deler intervjuet inn i 3 hoveddeler og begynner med det første:

Tema 1 : Betydningen av valgfaget ”Innsats for andre”.

- Hvilken betydning har det hatt for deg å ha kontakt med unge personer?
- Hvilken betydning har frokostmåltidene med ungdommene hatt for deg? Hva har vært viktig for deg?
- Har ungdommenes tilstedeværelse bidratt til å gi mer hygge rundt måltidene? Kan du si noe om hvorfor?
- Har du deltatt i trimturer med ungdommene? Hvordan vil du beskrive disse? Hva har vært viktig for deg?
- Har følge med ungdommene ført til at du trimmer/beveger deg mer enn du gjorde før?
- Hva prater du og ungdommene vanligvis om? Har du noen eksempler på det?
- Har du fått anledning til å lære noe om bruk av data? Kan du fortelle litt om dette?
- Gleder du deg til fredagsbesøkene? Hvorfor? Hva ved dem er spesielt viktig for deg?
- Har du lyst til å føye til noe om andre forhold som jeg ikke har spurt om – og som har vært viktige for deg?

Tema 2 : Reduksjon av ensomhet

- Hva tenker du generelt om eldre og ensomhet?
- Har du selv kjent på ensomhet?
- Har du en opplevelse av når du begynte å kjenne på ensomhet?
- Hva synes du hjelper mot ensomheten?
- Hvilken betydning har ”Innsats for andre” hatt ift din opplevelse av ensomhet?
- Har ungdommene bidratt til at du føler mindre grad av ensomhet nå enn tidligere?
- Ønsker du å fortsette å ha kontakt med ungdommene?
- EVENTUELT: Hvilke sider av kontakten med ungdommene vil du særlig fremheve som viktige eller bra for at du føler deg mindre ensom? (Selve besøkene, samtalene, mindre kjedsomhet, noe å glede seg til, trimturer...)

Tema 3: Litt om deg selv

- Hvor lenge har du bodd alene?
- Har du familie i nærheten? Hvem?
- Hvor ofte omtrent får du besøk av familien din?
- Hvor ofte snakker du med dem i telefonen?
- Hender det at noen (familie, venner) inviterer deg ut?
- Hvordan vil du beskrive dagene dine? (ensomhet, kjedsomhet, for mye alene, - eller tilfreds med dem).

AVSLUTNING:

- Hvis du skulle framheve et par positive, gode forhold ved ”Innsats for andre”: hva vil du si at dette er?
- Hvis du skulle framheve noe du skulle ønske deg annerledes ved tiltaket ”Innsats for andre”: hva vil du si det er?
- Ønsker du å fortsette å delta i tiltaket når neste gruppe med ungdommer skal komme?
- Har samlingsstundene med ungdommene ført til at du har blitt kjent med andre eldre, eller at du lettere tar kontakt med andre eldre?

Vedlegg 3



Sidse Sverdrup
Fakultet for helsefag, VID Oslo VID vitenskapelig høgskole
Postboks 184 Vinderen
0319 OSLO

Vår dato: 07.03.2017

Vår ref: 52446 / 3 / AMS

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 23.01.2017. Meldingen gjelder prosjektet:

52446	<i>Eldre og reduksjon av ensomhet</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>VID vitenskapelig høgskole, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Sidse Sverdrup</i>
<i>Student</i>	<i>Anne Tørre Asprusten</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 15.06.2017, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Kjersti Haugstvedt

Anne-Mette Somby

Kontaktperson: Anne-Mette Somby tlf: 55 58 24 10

Vedlegg: Prosjektvurdering

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.