

Ensamhetens många ansikten

En översikt om ensamhet ur den äldres perspektiv

Teres Backman

Enja Biström

Sofie Danielsson

Matilda Enlund

Johanna Kamis

Josefina Rasinkangas

Mathias Sandell

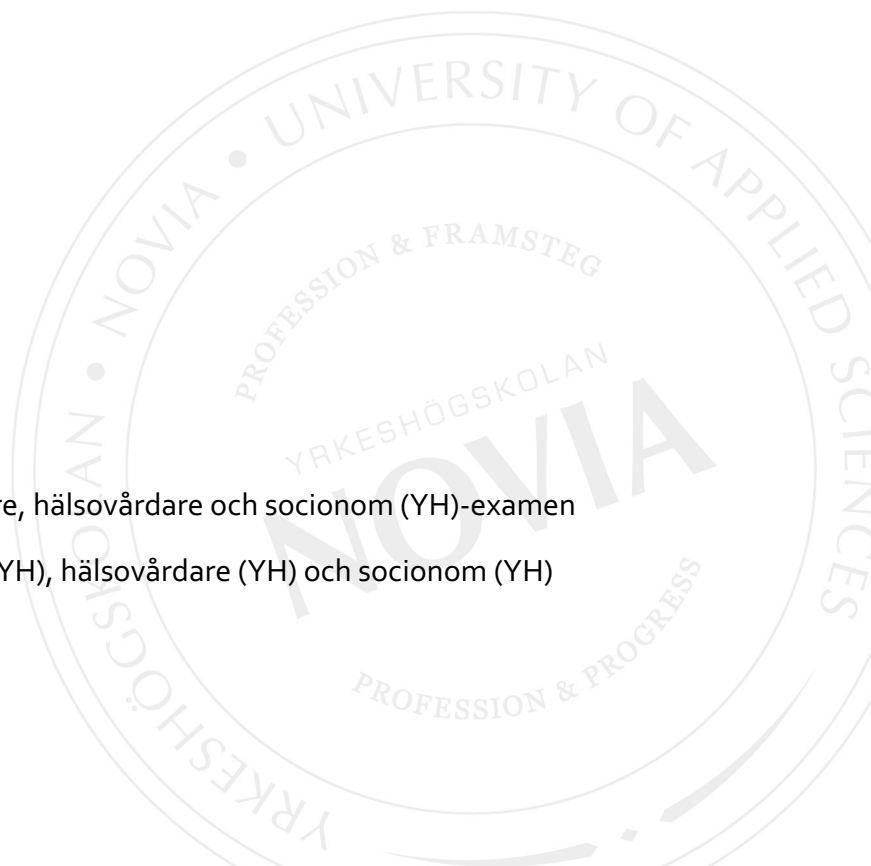
Viivi Suonto

Matilda Töyrä

Examensarbete för sjukskötare, hälsovårdare och socionom (YH)-examen

Utbildningen till sjukskötare (YH), hälsovårdare (YH) och socionom (YH)

Åbo 2019



EXAMENSARBETE

Författare: Teres Backman, Enja Biström, Sofie Danielsson, Matilda Enlund, Johanna Kamis, Josefina Rasinkangas, Mathias Sandell, Viivi Suonto, Matilda Töyrä

Utbildning och ort: Utbildning till Sjukskötare (YH), Hälsovårdare (YH) och Socionom (YH), Åbo

Handledare: Janina Dahla och Camilla Strandell-Laine

Titel: Ensamhetens många ansikten – En översikt om ensamhet ur den äldres perspektiv

Datum 29.4.2019

Sidantal 30

Bilagor 1

Abstrakt

Det här examensarbetet är ett beställningsarbete som ingår i det större projektet *EnSamhörighet*. Syftet med examensarbetet är att sammanställa en forskningsöversikt av ensamhet och dess effekter på hälsa och välbefinnande bland äldre. I detta examensarbete kommer det också att göras en kartläggning av befintliga verksamhetsformer och projekt som finns till för att minska ensamhet hos svenskspråkiga äldre i Helsingfors. De centrala frågeställningarna för arbetet är 1) Vad säger den senaste forskningen om ensamhet bland äldre? och 2) Hurudana verksamhetsformer finns det för äldre i Helsingfors utgående från forskningsöversiktens resultat?

Datainsamlingsmetoden är en forskningsöversikt av vetenskapliga artiklar och doktorsavhandlingar. Innehållet i forskningsartiklarna har granskats och under processens gång har man kodat och identifierat teman. Metoden som används i arbetet är tematisk analys som till slut formade tre huvudteman. Kartläggningen utfördes genom informationssökning från stadens och tredje sektorns webbplatser samt genom ett besök vid en informationspunkt för seniorer i Helsingfors.

Av resultatet framkommer det att ensamhet är ett vanligt fenomen bland den äldre befolkningen och den påverkar individen på flera plan. Upplevelser och känslor kring fenomenet är alltid individuella, men ensamhet har en tydlig koppling till olika hälsoproblem. Sociala relationer och olika gruppaktiviteters betydelse för den äldres hälsa och välbefinnande nämns också i resultatet. Kartläggningen visar att församlingar, Helsingfors stad och olika föreningar inom tredje sektorn ordnar verksamhet för äldre för att minska deras ensamhet.

Språk: Svenska

Nyckelord: Ensamhet, äldre, hälsa, förändringar

BACHELOR'S THESIS

Author: Teres Backman, Enja Biström, Sofie Danielsson, Matilda Enlund, Johanna Kamis, Josefina Rasinkangas, Mathias Sandell, Viivi Suonto, Matilda Töyrä

Degree Programme: Degree programme for nurse, health nurse and social worker, Turku

Supervisors: Janina Dahla and Camilla Strandell-Laine

Title: The many faces of loneliness – A study on loneliness of the elderly / Ensamhetens många ansikten – En översikt om ensamhet ur den äldres perspektiv

Date 29.4.2019 Number of pages 30

Appendices 1

Abstract

This thesis has been commissioned as part of a larger project called *EnSamhörighet*. The aim of the thesis is to compile a research survey on loneliness among the elderly and its effects on their health and well-being. It also includes a survey of existing types of activities and projects that aim toward reducing loneliness of Swedish-speaking elderly people in Helsinki. The thesis answers the following questions 1) What does the latest research say about loneliness among the elderly? and 2) Based on the research survey's results, which forms of activities are available for the elderly in Helsinki?

The data of this thesis are based on a research survey of scientific articles and dissertations. During the research survey, the content has been reviewed, and during the process it has been coded and common themes have been identified. The method used, is thematic analysis, which led to three main themes in the final results. The survey of existing types of activities was carried out through information search of the agencies' webpages, and through a visit to an information centre for seniors in Helsinki.

The results show that loneliness is a common phenomenon among the elderly that impacts individuals on several levels. Experiences of feelings about the phenomenon are always individual, but loneliness is also clearly connected to various health problems. Social relations and the importance of various group activities for the elderly's health and well-being are also mentioned in the results. The survey shows that agencies in Helsinki and various associations within the third sector organize activities for the elderly to reduce their loneliness.

Language: Swedish

Key words: Loneliness, elderly, health, changes

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
1.1	Syfte och frågeställningar	1
1.2	Avgränsningar.....	2
2	Ensamhetens olika dimensioner.....	3
2.1	Olika perspektiv på ensamhet.....	3
2.2	Social samverkan.....	4
2.3	Ensamhet i relation till hälsa.....	5
3	Metoder.....	6
3.1	Forskningsöversikt.....	6
3.1.1	Sökmetod och urval.....	6
3.1.2	Tematisk analys.....	7
3.2	Kartläggning	9
3.3	Etik.....	10
3.4	Tillförlitlighet	11
4	Resultat av tematisk analys.....	12
4.1	Äldres perspektiv på ensamhet.....	13
4.1.1	Äldres känslor och upplevelser kring ensamhet	13
4.1.2	Upplevelse av ensamhet i parrelationer.....	15
4.2	Ensamhetens inverkan på hälsa.....	15
4.3	Betydelsen av sociala relationer och gruppaktiviteter	16
4.3.1	Sociala relationer och förändringar i samband med åldrande	16
4.3.2	Gruppaktiviteter för äldre	17
5	Resultat av kartläggningen.....	18
5.1	Helsingfors stad.....	18
5.2	Församlingar	19
5.3	Helsingforsmission	20
5.4	Pensionärsföreningar	21
5.5	Röda korset	21
6	Diskussion.....	21
	Källförteckning.....	26

Bilageförteckning

Bilaga 1 Artikelöversikt med kodning

1 Inledning

Ensamhet är relativt osynligt i vårt samhälle men har på senaste tiden uppmärksammats mera i medier. Ensamhet är ett globalt fenomen som kan drabba människor i alla åldrar. Åldrandet kan ses som en process som består av naturliga förändringar, även inom det sociala nätverket. Förändringarna i de äldres sociala nätverk kan resultera i en ökad risk av upplevd ensamhet.

Enligt Institutet för hälsa och välfärds undersökning från 2015, finns det en skillnad i upplevelse av ensamhet bland åldersgrupperna 60–69 år och gruppen 70+. I åldersgruppen 60–69 år upplevde 7,1 % av befolkningen ensamhet medan motsvarande siffra i åldersgruppen 70+ upplevde 10,7 % ensamhet. Detta antyder att upplevelsen av ensamhet stiger med åldern. (Toikka, Vuorjoki, Koskela & Pentala, 2015, s. 10). Denna statistik bekräftar att upplevelsen av ensamhet har ett samband med åldrande, vilket väckte vårt intresse att få mera kunskap om fenomenet.

Det är viktigt att vi inom våra professioner kan bemöta, stöda och hjälpa äldre som upplever ensamhet. För ett gott bemötande och ändamålsenligt stöd behövs kunskap om ensamhet och vad den kan innebära för den äldre. Den äldre åldersgruppen besitter viktiga erfarenheter och kunskaper och utgör därmed en betydelsefull resurs för samhället (Socialstyrelsen, 2017) - därför är det viktigt att värna om de äldre.

Detta arbete är en del av projektet ”EnSamhörighet” som påbörjades vårterminen 2019. Projektets syfte är att sammanställa vad forskning säger om ensamhet. Till projektet hör även en kartläggning av olika utbud av befintliga verksamhetsformer och projekt, som finns till för att minska ensamhet bland svenskspråkiga målgrupper i Helsingfors.

1.1 Syfte och frågeställningar

Syftet med examensarbetet är att sammanställa en forskningsöversikt av ensamhet och dess effekter på hälsa och välbefinnande bland äldre. I detta examensarbete kommer det också att göras en kartläggning av befintliga verksamhetsformer och projekt som finns till för att minska ensamhet hos svenskspråkiga äldre i Helsingfors.

De centrala frågeställningarna för arbetet är:

1. Vad säger den senaste forskningen om ensamhet bland äldre?
2. Hurudana verksamhetsformer finns det för äldre i Helsingfors utgående från forskningsöversiktens resultat?

1.2 Avgränsningar

Åldersgruppen 65 år och äldre, utan någon övre åldersgräns, har av skribenterna valts i enlighet med Världshälsoorganisationens (WHO, World Health Organization) definition på äldre. Åldrande kan ses som en process med olika händelser av förändringar för människan på det biologiska, psykologiska, sociala och funktionella planet (Tornstam, 2018, s. 24). Förändringarna behöver med andra ord inte stämma överens med människans kronologiska ålder och avgör inte individens funktionsförmåga eller hälsotillstånd (Tornstam, 2018, s. 27). Ålder bestämmer inte en persons sociala förmåga, funktionsförmåga eller hälsotillstånd. Därmed lyfts ingen övre åldersgräns upp i arbetet.

De vetenskapliga artiklarna i forskningsöversikten har publicerats mellan år 2014 och 2019, detta för att kunna ta del av den nyaste och mest aktuella forskningen inom området. De forskningar som använts i forskningsöversikten har utförts bland äldre personer som fortfarande bor hemma, eftersom nationella mål är att äldre skall ha möjlighet att bo hemma så länge som möjligt. I Finland bor 80 % av de äldre hemma, vilket är betydligt vanligare än i övriga Europa (Lindström & Melin, 2014). Boende på institution, serviceboende eller liknande har därför uteslutits ur arbetet. En geografisk avgränsning har gjorts till artiklar från Europa med avsikt att överensstämja med liknande kulturella förhållanden som det finska samhället. Övriga avgränsningar är att artiklarna som använts i arbetet finns tillgängliga i fulltext och är ändamålsenliga för examensarbetets syfte och frågeställningar. I examensarbetet kommer den sociala och emotionella ensamheten främst att lyftas fram, eftersom det är de formerna av upplevd ensamhet som framkommer tydligast i forskningarna.

Kartläggningen av verksamhetsformer på svenska omfattar Helsingfors som geografiskt område. Helsingfors med omnejd ansågs vara ett för stort område för arbetet, eftersom fokus i första hand ligger på forskningsöversikten och kartläggningen utgör en mindre del. Sökning efter verksamhetsformer och projekt har begränsats till internetsökningar, som en tidsbesparande åtgärd.

2 Ensamhetens olika dimensioner

Ensamhet är inget enkelt eller entydigt fenomen. Ensamhet upplevs alltid individuellt och två personer med liknande livssituationer behöver inte uppleva och beskriva sin eventuella ensamhet på samma sätt. I detta kapitel framförs ensamhetens olika dimensioner, ensamhet i relation till hälsa, sociala nätverkens betydelse samt bristen på socialt stöd kan ha negativa effekter.

2.1 Olika perspektiv på ensamhet

Åldrandet kan innebära förändringar i de sociala nätverken såsom förluster av viktiga personer och roller. De äldres sociala nätverk ser därför ut på ett annat sätt än yngre människors. (Ernst Bravell, 2013, s. 22, 274). En äldre kan själv anse sig vara ensam på grund av brister i sociala nätverket. Omgivningen runt den äldre kan också ha en liknande uppfattning. (Malmberg & Ågren, 2013, s. 182). Hur individen upplever ensamhet beror ändå alltid på de egna förväntningarna, vilket gör att även personer som är omgivna av människor kan uppleva ensamhet i en existentiell form (Routasalo & Pitkälä, 2003, s. 23). Enligt Brülde handlar den existentiella ensamhetskänslan inte om att man har brist på sociala kontakter, utan den innebär att man inte har någon som lyssnar, förstår och som man kan dela sina bekymmer och problem med (Brülde & Fors, 2015, s. 48).

Begreppet *ensamhet* beskrivs av Weiss, som att individen saknar sociala relationer, vilket ger upphov till en känsla av ensamhet (Mielenterveyden keskusliitto, u.å.). Ensamhet kan även definieras som en individs subjektiva upplevelser där personen själv inte anser sig ha tillräckligt med sociala relationer (Routasalo & Pitkälä, 2003, s. 23). Den subjektiva ensamheten är plågsam och präglas av upplevelser att inte få den sociala stimulans som individen behöver (Brülde & Fors, 2015, s. 48). Beroende på hur personen upplever ensamheten delas den in i fem olika dimensioner: *social ensamhet*, *emotionell ensamhet*, *det inre jagets ensamhet*, *fysisk ensamhet* och *andlig ensamhet* (Tornstam, 2018, s. 167).

Ensamheten kan vara situationsbetingad eller kronisk. Situationsbetingad ensamhet har en tydlig yttre orsak och är kortvarig, medan kronisk ensamhet kan ses som ett varaktigt psykologiskt problem. Det är viktigt att skilja på *objektiv* ensamhet och att *subjektivt* känna sig ensam. Objektiv ensamhet är ett socialt bristtillstånd som kan vara av *momentan* eller *övergripande karaktär*. Momentan ensamhet är då individen för tillfället inte umgås med andra människor, vilket kan vara självvalt eller inte. Ensamheten i övergripande mening innebär att det finns brister i det sociala nätverket och/eller i närrelationerna. Enligt Brülde

kan den övergripande objektiva ensamheten ha underformer, såsom emotionell och social ensamhet. (Brülde & Fors, 2015, s. 47).

Weiss beskriver emotionell ensamhet som en människas brist på en nära tillgiven relation, till exempel en parrelation. Det betyder att följden av att förlora sin partner eller inte ha nära relationer kan vara upplevelse av emotionell ensamhet. Social ensamhet uppstår, enligt Weiss, när det finns för lite - eller saknas fullständiga sociala kontakter och sociala sammanhang i en människas liv. Det kan handla om att människan till exempel saknar vänner eller arbetskamrater. Denna form av ensamhet kan motverkas genom att personen söker sig till flera sociala sammanhang där denne kan finna nya sociala kontakter. (Uotila, 2011, s. 19).

För den äldre människan kan ensamheten framkomma i vardagliga konkreta situationer. Deras upplevda ensamhet kan medföra oro och apati, som i sin tur kan ha en inverkan på olika känslor som kan orsaka fysiska svårigheter i vardagen. Känslor som kan uppkomma är till exempel värdelöshet och ängslan. De äldre som bor ensamma behöver inte alltid uppleva ensamheten som negativ, utan flera upplever ensamheten som en positiv känsla där personen själv har valt att vara för sig själv. (Kuikka, 2015).

2.2 Social samverkan

Alla människor har ett grundläggande behov av att få känna och uppleva gemenskap där de får vara delaktiga i olika sociala sammanhang (Yhteisöllisyys, 2010, s. 1). Stenberg menar att gemenskap ger människan en tillvaro av närhet, tillit och värme - en plats där individen fritt får uttrycka sina åsikter och uppfattningar. Gemenskap är en personlig och avslappnad tillvaro, där man tillsammans med andra kan diskutera och dela med sig av sina problem. (Linderson & Mardanian, 2013, s. 3).

Socialt kapital beskrivs av Putnam (enligt Linderson & Mardanian, 2013) som ett socialt nätverk som innefattar sociala normer, vilket utgör en förbindelse mellan människor i form av gemenskap. Bourdieu beskriver det sociala kapitalet som en individs sociala nätverk bestående av vänner, familj, kollegor eller studiekamrater – alla människor med ett socialt utbyte som uttrycks i form av gemenskap. Enligt Hyyppä (enligt Linderson & Mardanian, 2013) har individen ett stort socialt kapital om denne har flera personer som hen litar på, och som kan inge känsla av gemenskap och tillit. De personer som känner ofrivillig social ensamhet har inte tillgång till ett socialt nätverk och saknar ett socialt kapital bestående av relationer baserade på tillit. Detta kan ge upphov till en känsla av att inte höra hemma

någonstans eller att personen känner sig mindre värd på grund av att inte vara delaktig i en gemenskap. (Linderson & Mardanian, 2013, s. 9–10).

Socialt stöd är viktigt och har en positiv inverkan på individens hälsa. Det sociala stödet kan vara emotionellt stöd eller samvaro med andra människor. Orsaken till varför ensamhet påverkar individen negativt är bland annat brist på det sociala stödet. Oberoende hur ensamheten kommer till uttryck har den en inverkan på individens mående. (Brülde, 2007, s. 221–222). Det har påvisats att det förekommer lägre ensamhetsnivåer bland de individer som hade en sambo och nära kontakt med sina barn, i jämförelse med de som inte hade det. Den lägre nivån av ensamhet har sin förklaring i att personerna hade ett socialt stöd. (Skingley, 2013, s. 86).

2.3 Ensamhet i relation till hälsa

Den mest använda definitionen som används vid beskrivning av hälsa är WHO:s definition, som lyder på följande sätt: *"Hälsa är ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom eller svaghet"*. Inom hälso- och sjukvården används en annan definition på hälsa: *"Strävansmålet 'hälsa' uppnås huvudsakligen genom att undvika, förebygga eller bota sjukdom och skada"*. (Brorsson & Guntzsch, 2006, s. 10–11).

Social hälsa handlar om våra relationer till andra människor. Trygghet och samhörighet är viktigt för att uppleva social hälsa. Social hälsa inkluderar hur vi fungerar tillsammans med andra och hur relationerna till andra människor ser ut. Studier har visat att social hälsa är en av de viktigaste faktorerna som påverkar hur vi mår. Det har också framkommit att skilsmässa, dödsfall och separation är livsförändringar som kan leda till ensamhet, samt att männen är mera känsliga än kvinnor för ofrivillig ensamhet i de nämnda livsförändringarna. (Rohlin, 2002, s. 4).

Hälsa som sådan och den individuella upplevelsen av den egna hälsan har en koppling till ensamhet. Ensamhet har ett samband med att insjukna i depression och demens samt skapa känslor av hopplöshet, tomhet och lidande. Försämring av fysiska funktioner och en sviktande hälsa kan också associeras med ensamhet. (Malmberg & Ågren, 2013, s. 183). Individens funktionsförmåga är en avgörande faktor för möjlighet till social delaktighet. Funktionsförmågan påverkar bland annat förutsättningarna att engagera sig och delta i sociala aktiviteter, där depressiva symtom samt nedsatt syn och hörsel kan hindra en person att förflytta sig eller delta i sociala sammanhang. (Fristedt, 2013 s. 132).

3 Metoder

Examensarbetet består av en forskningsöversikt för att utreda ensamhet bland hemmaboende äldre. Utifrån forskningsöversiktens resultat har en kartläggning gjorts i relation till arbetets syfte och frågeställningar. Kartläggningen har utförts genom informationssökning från internet och genom besök vid en informationspunkt för seniorer i Helsingfors. I kapitlet beskrivs urvalsstrategin, arbetsprocessen, datainsamlingsmetoden och analysmetoden.

3.1 Forskningsöversikt

En forskningsöversikt är en form av litteraturstudie som fokuserar på arbetets forskningsfråga (Brereton, Kitchenham, Budgen, Turner & Khalil, 2006, s. 572). Syftet med forskningsöversikter är att ge en objektiv översikt av tillgängliga belegg och fakta inom ett visst ämne, genom att systematiskt söka forskning i ämnet och sammanställa all data som hittats. Utifrån detta görs sedan en objektiv analys, vilket kan resultera i en slutsats. Ämnet eller området för forskningsöversikten behöver därför vara tydlig, avgränsad och definierad samt kräver en betydande mängd forskningar inom ämnet. (Denscombe, 2016, s. 194–196).

Examensarbetet har analyserats genom tematisk analys eftersom det tidigt i processen framkom tydliga mönster i det påträffade materialet, som sedan kunde bilda teman. Utgående från teman kunde skillnader fås fram i forskarnas uppfattningar och även slutsatser där forskarna var eniga. Tematisk analys hjälpte skribenterna att granska fenomenet ur ett bredare perspektiv och fick fram det som är relevant för arbetets syfte och frågeställningar.

3.1.1 Sökmetsod och urval

Utförandet av forskningsöversikten inleddes med sökningar i olika databaser med egna valda söktermer. Målet med sökprocessen var att hitta aktuell forskning som besvarar examensarbetets syfte och frågeställningar.

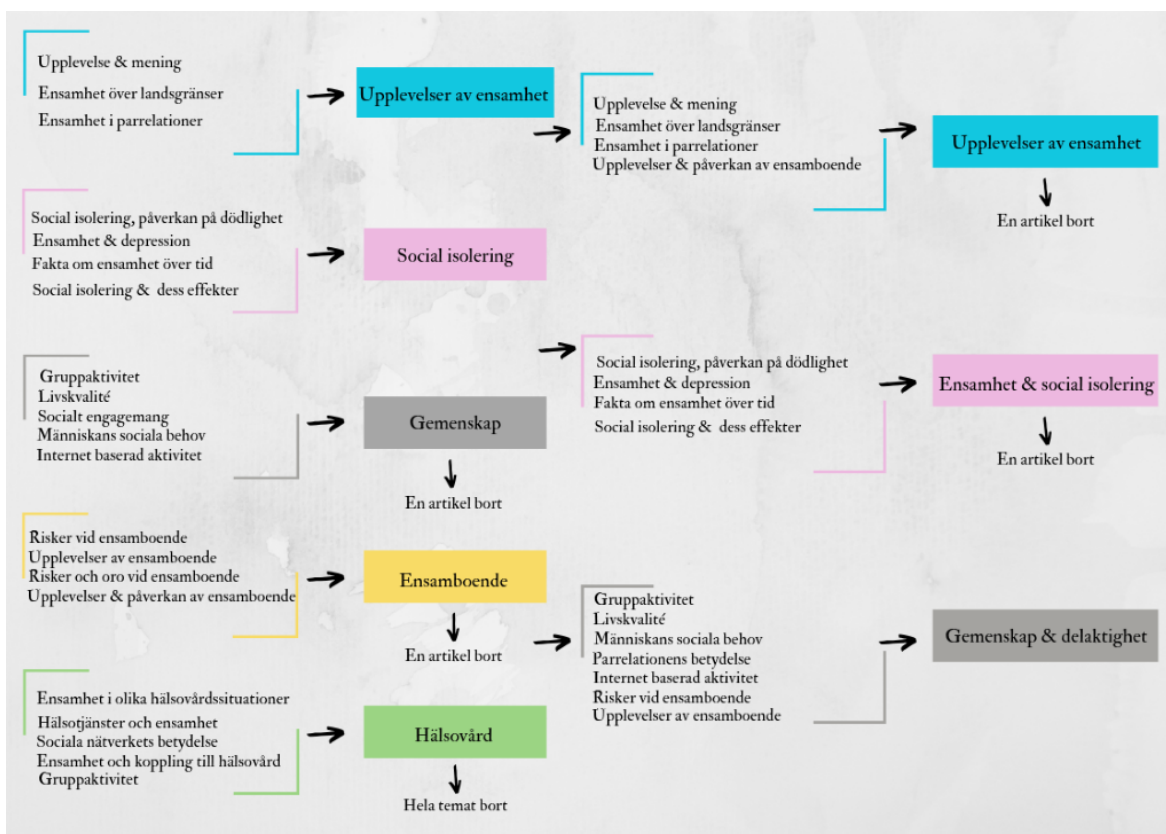
Vid sökningen användes nio olika sökord och gemensamt för dem var ensamhet och äldre. Övriga sökord användes också för att besvara arbetets frågeställningar. Sökord som användes var *ensamhet* (sökta på svenska, engelska, finska), *äldre* och synonymer till det (på svenska, engelska och finska), *social* i olika former (på svenska och engelska), *health*, *mental health*, *welfare*, *wellbeing* och *community*. Sökorden användes i olika kombinationer. Databaser som användes vid sökningarna var EBSCOhost (4st), ABI/Inform Global (2st), DiVa – portal (5st), Tam-pub (1st) och Medic (1st). Det totala antalet artiklar som användes

i forskningsöversikten var 13 stycken (se bilaga 1, Artikelöversikt med kodning). Avhandlingen *Depression in older people* har fel inmatat namn i sökmotorn och hittas istället med namnet *Depression in late life - prevalence and preventive intervention*.

3.1.2 Tematisk analys

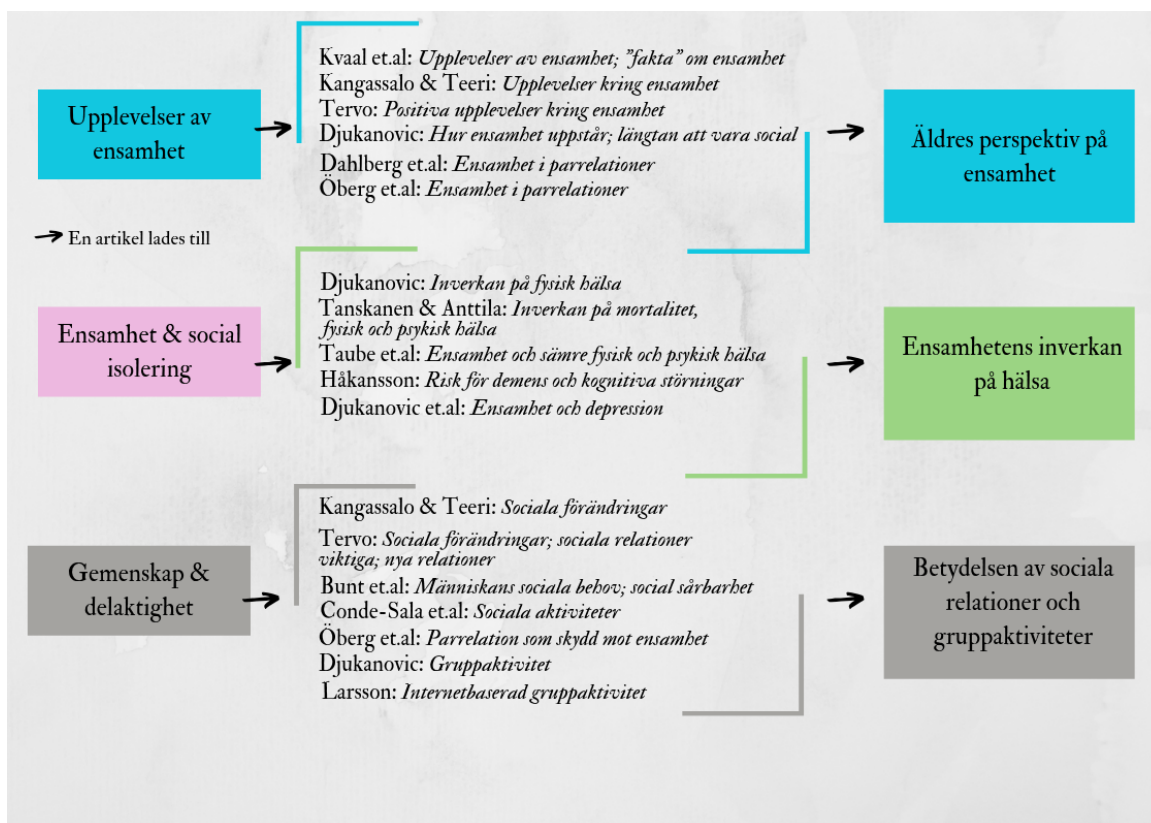
Tematisk analys handlar om att identifiera gemensamma teman i forskningarna och upptäcka enigheter eller skillnader. Målet med tematisk analys är att urskilja, fastställa och förklara de olika skillnaderna i forskarnas olika uppfattningar. (Denscombe, 2016, s. 204–205). En diskussion förs kring gemensamma slutsatser och orsaker till skillnaderna. För analysen i forskningsöversikten har steg i analysprocessen av Clark och Braun (2006) använts.

Processen påbörjades genom formulering av frågeställningar i anslutning till arbetets syfte. Avgränsningar utformades och sökningar efter forskning påbörjades. Skribenterna fokuserade på vetenskapliga artiklar och doktorsavhandlingar som inkluderade äldre generellt och uteslöt specifika grupper såsom etniska minoriteter, samkönade par och funktionshindrade. Utgående från arbetets frågeställningar och de valda forskningarna gjordes en kort sammanfattning för varje forskning och varför den var relevant för arbetet. De 30 vetenskapliga artiklarna eller doktorsavhandlingar som hittats, granskades och de som föll utanför avgränsningen plockades bort. Artikel 3 och 19 visade sig vara samma artikel och i processen nämns den under nummer 3. Efter dessa granskningar kvarstod 21 artiklar utifrån vilka koder utformades. Koderna bildade fem teman.



Figur 1. Fem teman blir tre.

Efter kodningen läste skribenterna igenom all data och en mer omfattande sammanfattning gjordes för varje forskning. Forskningarna granskades också för att se om de innehöll relevant data för arbetets syfte och frågeställningar samt om de passade under det givna temat. Granskningen resulterade i bortfall av enstaka artiklar och doktorsavhandlingar. Vid granskningen flyttades några forskningar till ett annat tema, de flesta stod kvar och några forskningar visade sig passa under flera teman.



Figur 2. Teman granskas, omorganiserar och bildar tre nya teman.

De dåvarande fem teman granskades på nytt efter omorganiseringen eller bortfall av artiklar. Efter denna granskning återstod 14 artiklar under tre teman. I det skedet hade skribenterna granskat forskningsartiklarna och teman flera gånger. Ur forskningsartiklarna plockades relevant fakta ut och sammanfattningar skrevs av materialet. Flera olika alternativ med teman och underteman prövades för att hitta det mest logiska, enhetliga och tydliga för att presentera resultatet. Slutligen fann skribenterna det bästa möjliga alternativet; 13 artiklar under tre teman inklusive underteman. De slutgiltiga huvudteman var följande; *äldres perspektiv på ensamhet, ensamhetens inverkan på hälsa och betydelsen av sociala relationer och gruppaktiviteter.*

3.2 Kartläggning

Kartläggningen inleddes med internetsökningar av verksamhetsformer som Helsingfors erbjuder för svenskspråkiga hemmaboende äldre. Sökord som användes under sökprocessen var; *Pensionärsföreningar i Helsingfors, Helsingfors Stad äldre, Helsingfors församlingar, Helsingfors mission och Folkhälsan Helsingfors äldre.* Till en början fokuserades sökningen på att utreda vilka verksamhetsformer församlingar, pensionärsföreningar, Folkhälsan och Helsingfors stad erbjuder för de äldre. Informationen var bristfällig på en del webbplatser eftersom det inte tydligt framkom att verksamhetsformerna syftar till att motverka ensamhet.

Folkhälsan i Helsingfors valdes bort eftersom deras webbplats inte erbjöd sådana verksamhetsformer som skribenterna sökte. Det kom fram att de erbjuder gruppverksamhet, men inte specifikt i syfte att minska ensamhet bland äldre. Informationen som hämtades från Seniorinfon i Helsingfors visade sig i stora drag vara samma information som hittades på internet. Den nya informationen i form av broschyrer var enbart på finska.

Under kartläggningsprocessen kunde skribenterna konstatera att verksamheter för äldre är betydligt fler för finskspråkiga än svenskspråkiga. Verksamheter som Helsingfors Stad erbjuder var svåra att hitta. För att garantera tillförlitligheten i kartläggningsprocessen, beslöts det att skribenterna besöker och samlar information från Seniorinfo i Helsingfors. Efter besöket kontrollerades informationen på broschyrerna och jämfördes med informationen på internet. På så sätt säkerställdes det att skribenterna inte gick miste om relevant information.

3.3 Etik

Etik och professionellt förhållningssätt kan i detta examensarbete åskådliggöras genom det respektfulla och ödmjuka sätt, på vilket äldre människor beskrivs. I examensarbetet har Forskningsetiska delegationens riktlinjer för "*God vetenskaplig praxis*" följts och genomgående i processen har noggrannhet, transparens och hederlighet eftersträvat. I och med att examensarbetet ingår i ett projekt som är ett samarbete och en beställning, är syftet med examensarbetet klart från början. Förväntningar på resultatet är satta av beställaren genom önskemålet av kartläggningen av svenskspråkiga verksamhetsformer för äldre. Då examensprocessen startade var projektets samarbetspartner anonym för att inte påverka sök- eller urvalsprocessen. Frågeställningar, datainsamlings- och analysmetod har varit förutbestämda för skribenterna.

Sökord och metoder för datainsamling följer rekommendationer och de avgränsningar som gjorts. Datainsamlingsprocessen presenteras ingående och beskrivs så att processen ska kunna kontrolleras och omprövas av andra forskare. Flera av skribenterna har testat sökprocessen för att säkerställa att beskrivningen är korrekt. Källorna i data har bedömts och kontrollerats enligt vetenskapliga kriterier såsom informerat samtycke, prövning av etisk nämnd och skyddande av personuppgifter. Källornas processer beskrivs och kan följas, forskningarnas kvalitet och relevans för arbetet har kontrollerats av flera skribenter. I arbetet presenteras tydligt vad som är resultat av forskningsöversikten och vad som är skribenternas slutsatser och tolkningar.

Arbetet har planerats, utförts och presenterats enligt anvisningar och följer kraven för vetenskapligt arbete. Processen och dess metoder beskrivs stegvis och noggrant på ett detaljerat sätt. Uppgifter, data och källhänvisningar har kontrollerats flera gånger av olika skribenter och forskningsprocessen har beskrivits så att den kan följas och kontrolleras, samt att den är transparent och tydlig. Data och resultat från forskningarna återges på ett korrekt sätt och utan att plagiera. Diskussioner som förts över resultat, urval och alternativ beskrivs och slutliga val motiveras.

3.4 Tillförlitlighet

Beaktandet av tillförlitligheten har gjorts med hjälp av teori från Carlström och Carlström Hagman (2006) och Jacobsen och Andersson (2017). Tillförlitlighet, reliabilitet handlar om ifall forskarna påverkat resultatet och hur de kan ha påverkats av det de funnit. (Jacobsen & Andersson, 2017, s. 156). Tillförlitlighet kan uppnås genom noggranna redogörelser, argumentation för val och begränsningar samt hänvisningar till annan forskning, data och eventuell generalisering (Carlström & Carlström Hagman, 2006, s 134). Trovärdighet, validitet beskriver hur väl de slutsatser som dras är verklighetsförankrade samt om slutsatsen fungerar i verkligheten under samma förutsättningar (Carlström & Carlström Hagman, 2006, s. 138).

I arbetet har vetenskapliga artiklar, forskningsrapporter och doktorsavhandlingar använts. Doktorsavhandlingarna som använts är från nordiska länder eftersom flertalet universitet i Norden forskar inom äldreomsorg. För att få ett tillförlitligt resultat har arbetet begränsats och utifrån avgränsningarna har sökningar efter forskning gjorts. De forskning som har valts till forskningsöversikten är relevanta och besvarar arbetets syfte och frågeställningar. Forskningarnas kvalitet och respondenternas tillräcklighet har bedömts i anslutning till forskningens metodval. Vidare användes endast forskning från 2014 och framåt. I slutdiskussionen diskuteras forskningsöversiktens resultat i jämförelse med teoridelens resultat. Etiken har beaktats genom och under arbetets gång.

Intern validitet har beaktats i detta examensarbete genom att flera skribenter läst samma forskning. Genom att flera har läst samma forskning har det i arbetet kunnat säkerställas att det viktiga för arbetet observerats och kommit med i forskningsöversikten, samt att språkförståelsen blivit korrekt. Arbetet inleddes med en tydlig beskrivning av syfte, frågeställningar och avgränsningar. Efter det har sökningar efter vetenskapliga artiklar, forskningsrapporter och doktorsavhandlingar påbörjats. Sammanfattningar av det väsentliga

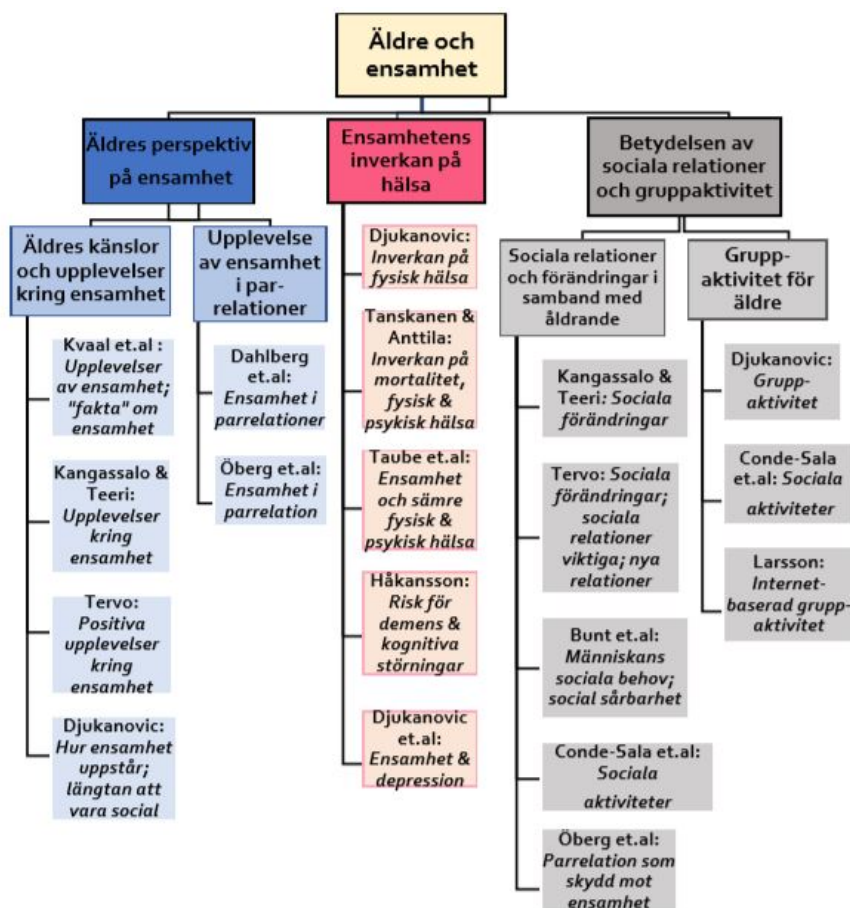
ur forskningarna har gjorts. Efteråt har en tematisk analys av materialet utförts, samt en diskussion om resultatet inklusive jämförelser med tidigare forskning.

I examensarbetet har sökningar, urval och resultat kontrollerats av flera skribenter vid olika tidpunkter under processen. Texter har lästs igenom flera gånger och redigerats efter diskussioner. Forskningarna och resultaten från forskningsöversikten jämförs med varandra för att hitta likheter och skillnader. Resultatet jämförs också med teoretiska bakgrunden, det vill säga tidigare forskning. Skribenternas inverkan på examensarbetet och examensarbetets påverkan på skribenterna bedöms genom reliabilitet. Under processen har examensarbetet genomgående granskats utifrån syfte och frågeställningar. Data och material som inte varit aktuella eller följt avgränsningarna har lämnats bort även om ämnet intresserat skribenterna.

I examensarbetet har processen dokumenterats och noggrant beskrivits. Teoretisk bakgrund, syfte och frågeställningar har granskats och metoden har beskrivits detaljerat, till exempel genom artikelöversikten med kodning och figurerna som visar hur kodningen har genomförts. Skribenterna har kontrollerat artiklar och data flera gånger och granskat delarna i relation till syfte och frågeställningar. Diskussion förs över alternativ som funnits och val motiveras. Resultatet presenteras så exakt som möjligt utan att plagiera. Resultat och slutsatser jämförs med tidigare forskning och uppgifterna har kontrollerats av flera skribenter. I diskussionen redogörs för de begränsningar arbetet haft och de faktorer som kunnat påverka resultatet. Skribenterna redogör också för utvecklingsmöjligheter och framtida forskningsbehov de gärna ser i ämnet.

4 Resultat av tematisk analys

I analysen av materialet från forskningsöversikten har tre teman framkommit. Dessa behandlas mer ingående i kapitlets underrubriker. Temat *äldres perspektiv på ensamhet* lyfter fram de äldres subjektiva känslor och upplevelser kring ensamhet samt upplevelsen av ensamhet i parrelationer. *Ensamhetens inverkan på hälsa* beskriver ensamhetens koppling till försämrad fysisk och psykisk hälsa. Slutligen behandlar temat *betydelsen av sociala relationer och gruppaktiviteter* om den äldres sociala förändringar samt gruppaktivitetens roll för den äldre människan.



Figur 3. Examensarbetets teman, underteman och koder.

4.1 Äldres perspektiv på ensamhet

Ensamhet är ett fenomen med subjektiva upplevelser som kan vara ofrivillig eller självvald, en upplevelse som är konstant eller sporadisk. I forskningar framkom de äldres egna känslor och tankar kring ensamhet. För de äldre sker förändringar inom de sociala nätverken och trots att de har sociala kontakter kan känslor av ensamhet förekomma. Ensamhet kan vara konsekvensen av utebliven social kontakt och ensamhet kan förstärkas genom att den äldre isolerar sig mera. Inom parrelationer finns också i viss mån upplevd ensamhet. Partnerns bortgång utgör i sig en risk för ensamhet. Detta tema behandlar äldres känslor och upplevelse i anslutning till ensamhet, hur ensamheten uppstår samt ensamhet inom parrelationer.

4.1.1 Äldres känslor och upplevelser kring ensamhet

De äldre upplevde ensamheten som subjektiv, det vill säga individuellt med olika känslor. Ensamheten upplevdes av några äldre som konstant medan andra upplevde den mera sporadiskt. De känslor som framkom och uttrycktes bland de äldre var sorg, nedstämdhet, rastlöshet, smärta, ångest, ilska och skuld. De känslor som uppkom mest frekvent var sorg

och smärta. (Kvaal, Halding & Kvigne, 2014, s. 107–108; Kangassalo & Teeri, 2017, s. 279, 287).

Beskrivningar av upplevelser som framkom var de äldres personliga förklaringar kring deras känslor och upplevelse av ensamhet. Olika beskrivningar som förekom bland deltagarna var *“Allt blir svart”*, *“Mina svårigheter och smärta ökar”*, *“Det är det värsta någonsin - bottenlinjen - jag gråter inuti”*, *“Jag får dessa självmordstankar 20 timmar om dagen”*. Det fanns även deltagare som upplevde ensamheten som en positiv känsla där personerna trivdes i sitt eget sällskap. (Kvaal et. al. 2014, s. 108). En äldre som blev intervjuad beskrev att denne som person trivs ensam. Det går att njuta av ensamheten om en människa har en sådan personlighet, har sysselsättning och andra människor runt sig vid behov. (Tervo, 2017, s. 53).

“Ensamhet är ensamhet, det är en dålig känsla, känner sig tom och onödig”, framkom som en beskrivning av ensamhet. Ensamhetskänslan uttrycktes exempelvis som: *“ibland känns tiden lång och det känns ensamt då kommer det en tår. Får en känsla av bitterhet, ensamheten är en känsla av melankoli”*. Ensamhetens konsekvenser beskrevs enligt följande: *“som ensam blir jag skygg, vågar inte mera gå någonstans. Förut har jag inte varit ensam men har blivit det inom de här två åren”*. (Kangassalo & Teeri, 2017, s. 284). Existentiella känslor som de äldre upplevde var bland annat passivitet och hjälplöshet samt känslor av att de skulle vara i ett vakuum eller instängda i sin egen ensamhet. En beskrivning av känslan var *“Det är hemskt. Utan att minst ha en person att hålla sig fast vid, är livet som ett tomt rum - fruktansvärt!”*. (Kvaal et.al. 2014, s. 108).

Ensamhet uppstår när det förekommer en skillnad mellan en persons önskan och dennes verkliga upplevelse av den sociala situationen. Personens önskan kan vara att få kommunicera med andra människor och därmed få uppleva ett socialt umgänge. (Djukanovic, 2017, s. 15; Kvaal et.al. 2014, s. 104, 108). Känslor av ensamhet kan framkallas av att inte ha någon att prata med. Äldre som hade kontakt med sin familj saknade specifikt sina familjemedlemmar och släktingar, och uttryckte att de kände sig ensamma när de inte träffade dem regelbundet. (Kvaal et. al. 2014, s. 108). Sociala kontakter utesluter inte känslor av ensamhet. Känslor som uppkom bland de äldre trots sociala kontakter var isolering, övergivenhet, utanförskap samt minskad självkänsla. (Kvaal et. al. 2014, s. 108).

4.1.2 Upplevelse av ensamhet i parrelationer

Vid upplevelsen av ensamhet hos de som bodde hemma fanns en tydlig skillnad mellan de som hade en partner och bland de som inte hade det. Upplevelsen av ensamhet var större hos de särboende än de samboende, där partnerns tillgänglighet i vardagen hade en avgörande betydelse. (Dahlberg, Agahti & Lennartsson, 2018, s 101; Öberg, Andersson & Bildtgård, 2016, s. 21, 26–28). En parrelation kan delvis skydda mot ensamhet, men känslan av ensamhet kan även förekomma hos dem som har ett förhållande. I mera etablerade parrelationer, som äktenskap, fanns mindre upplevd ensamhet i jämförelse med samboförhållanden och särboförhållanden. (Öberg, Andersson & Bildtgårds, 2016, s. 31).

Att förlora sin partner ökade risken för ensamhet, där det var vanligare att känna sig ensam bland änkor och änklingar än hos de som var separerade eller frånskilda. En förklaring till varför det är vanligare att änkor eller änklingar upplever ensamhet grundar sig på att dödsfall är en oönskad livsförändring till skillnad från en separation, som är en mera avsiktlig förändring. (Öberg, Andersson & Bildtgård, 2016, s. 29–30).

4.2 Ensamhetens inverkan på hälsa

Ensamhet och brist på sociala relationer bland de äldre visade sig ha en betydande inverkan på deras hälsa och därmed på mortaliteten. Ensamhetens inverkan på mortaliteten har bland annat kunnat relaterats till en försämrad psykisk och fysisk hälsa, alkoholproblem, arbetslöshet samt en försämrad ekonomi. (Tanskanen & Anttila, 2016, s. 2044). De äldres upplevelser och känslor kring ensamhet resulterade även i en koppling till högt blodtryck, sömnproblem och ökade nivåer av stress (Djukanovic, 2017, s. 15). Äldre med upplevelser av ensamhet hade sämre hälsa både fysiskt och psykiskt, jämfört med de som inte hade ensamhetsupplevelser (Taube, 2015, s. 439).

Det framkom att de som bodde ensamma och också kände sig ensamma, var utan partner eller som var änkor eller änklingar, hade två gånger högre risk att drabbas av kognitiva störningar samt insjukna i demens. En ökad risk att insjukna fanns även bland de personer som levde med en partner, men upplevde en existentiell ensamhet. Man kunde sammankoppla deltagarnas upplevelser och känslor kring ensamhet med kognitiva störningar. (Håkansson, 2016, s. 47, 51). Det påvisades även en tydlig koppling mellan de äldres upplevelse av ensamhet och en ökad risk att insjukna i depressiva symtom. (Djukanovic', Sorjonen & Peterson, 2015, s. 563).

4.3 Betydelsen av sociala relationer och gruppaktiviteter

Sociala relationer är av stor betydelse för de äldre och förändringar i de sociala relationerna kan ofta förknippas med upplevelse av ensamhet. För äldre kan antalet relationer minska, djupare relationer försvinna eller nya relationer skapas. Äldres möjligheter till social kontakt kan försvåras av till exempel psykisk ohälsa, förlust av en partner eller till följd av att inte längre klara av att delta i sociala sammanhang. Forskningsöversikten visar att gruppaktiviteter av olika slag kan gynna och skapa förutsättningar för sociala kontakter och sociala sammanhang.

4.3.1 Sociala relationer och förändringar i samband med åldrande

Mängden relationer blir ofta mindre då människan åldras. Värdefulla relationer kan förloras på grund av egen eller nära vänners försämrade hälsa, bortgång eller pensionering. (Tervo, 2017, s. 37). Äldre upplevde förändringar i sina sociala relationer då tidigare sociala kontakter avtog eller försvann (Kangassalo & Teeri, 2017, s. 281).

Följden av den äldres minskade sociala resurser kan leda till social sårbarhet. Ett socialt nätverk och social aktivitet främjar tillfredsställelsen av människans tre grundläggande sociala behov; kärlek, bekräftelse och status. Ju mera en person förmår uppfylla alla tre behoven, desto mer kommer personen att uppleva ett övergripande socialt välbefinnande. Omvänt innebär det att ju mindre de tre behoven blir uppfyllda, desto mer socialt utsatt eller sårbar kommer personen bli, och hamnar därmed i riskzonen för en lägre nivå av socialt välbefinnande. Social sårbarhet kan relateras till ålder, eftersom de äldre sannolikt förlorar sin make eller maka på äldre dagar och inte är kapabla att delta i sociala grupper i samma utsträckning som förut. (Bunt, Steverink, Olthof, van der Schans & Hobbelen, 2017 s. 325 - 326, 330 - 331).

Positiva relationer i livet kan anses vara kraftgivande och sociala relationer har en väldigt stor roll i äldres liv (Tervo, 2017, s. 37–38). Exempelvis enligt Conde-Sala, Portellano-Ortiz, Calvo-Perxas och Garre-Olmo (2017, s. 1068) påverkas äldres livskvalitet positivt när de får umgås med sina barnbarn. Äktenskap ger i viss mån högre grad av social integrering gentemot andra levnadsformer, och kan generellt antas skydda mot ensamhet. Skyddet mot ensamhet kan vara det stöd som partnern ger i vardagen för att hantera vardagliga utmaningar. En ny relation kan lindra ensamhetsupplevelser som är vanliga efter att ha förlorat sin partner, men detta sker långsamt. (Öberg, Andersson & Bildtgårds, 2016, s. 27, 31). Äldre kan få nya relationer genom hemtjänsten och väntjänsten (Tervo, 2017, s. 37).

4.3.2 Gruppaktiviteter för äldre

Delaktighet i individuella och sociala aktiviteter bidrar till och har en positiv inverkan på livskvaliteten (Conde-Sala, Portellano-Ortiz, Calvó-Perxas & Garre-Olmo, 2017, s. 1068). Gruppverksamhet med gruppdiskussion bedömdes inverka positivt på hälsan. Deltagarna i gruppen utvärderade deltagandet som positivt. Att lyssna och få dela upplevelser med andra ansågs vara involverande. Deltagande i gruppen var något att se fram emot eftersom det medförde en känsla av social berikning. Positiva upplevelser uppstod genom att träffa nya människor och få nya vänner från olika åldersgrupper. Gruppaktivitet gav också en plats till dem som på grund av hög ålder eller sjukdom upplevt svårigheter att få kontakt med andra. Gruppen gav en speciell känsla av förtroende som deltagarna inte upplevt att funnits i andra sociala sammanhang. Ökat självförtroende, mindre blyghet och en större öppenhet för nya kontakter var också positiva aspekter med gruppdiskussionerna i undersökningen. (Djukanovic, 2017, s. 41).

Internetbaserade gruppaktiviteter påverkade känslan av gemenskap, delaktighet och kan skapa mod för social integrering hos äldre. Deltagarna upplevde att socialt internetbaserade aktiviteter, IBA, kunde vara användbart i kontakter med andra, men saknade ett forum för mer djupgående kontakt och diskussioner. Aktivitetens inverkan på deltagarnas sociala nätverk och upplevelse av ensamhet visade ett varierat resultat. De nya sociala kontakterna hade för några deltagare ökat och för en deltagare minskat, men antalet visade sig inte vara avgörande för hur nöjd deltagaren var med kontakterna. Deltagaren med minskat antal kontakter var ändå nöjd med de kontakter denne hade. En del upplevde mindre ensamhet och mera social integrering medan andras upplevelse av ensamhet var på samma nivå som innan aktiviteten började. Möjligheterna till kommunikation med släkt och vänner genom bland annat e-post, trots geografiska avstånd, uppskattades av deltagarna. Gruppinterventioner kan minska upplevelsen av ensamhet och öka tillfredsställelsen genom sociala kontakter online, ökad social aktivitet både på internet och offline. Deltagarna upplevde också att de kunde vara mer delaktiga i samhället genom att kunna ta del av aktuella händelser online. Socialt IBA kunde vara svar på bristen av sociala kontakter vid till exempel livsförändringar. De deltagande äldre motiverades att skapa nya kontakter, också online. (Larsson, 2016, s. 42–43, 45–46, 48–50, 52–53).

5 Resultat av kartläggningen

I resultatet av forskningsöversikten framkom att bland annat gruppaktiviteter och gruppverksamheter, till viss del, kan stöda de som känner sig ensamma. Resultatet visade också att sociala relationer är viktiga. Flera verksamhetsformer i Helsingfors skriver att de har som mål att främja sociala relationer och största delen av verksamhetsformerna är sådana som utförs i grupp. Skribenterna kunde inte hitta något projekt för målgruppen i Helsingfors.

Figuren 4 nedanför har gjorts för att förtydliga vad som erbjuds i Helsingfors till ensamma äldre, eller vars verksamhet enligt vårt resultat minskar ensamhet. Dessa aktörer samt deras verksamhet demonstreras i nedanstående bild.



Figur 4. Aktörernas verksamhetsformer för äldre i Helsingfors.

5.1 Helsingfors stad

Helsingfors stad erbjuder flera sorters stödgrupper för olika målgrupper på olika servicecentraler. Vid samtliga centraler erbjuds vissa former av stödgrupper, till exempel Kamratstödsgrupper. Kamratstödsgruppen leds av servicecentralens handledare eller en frivilligarbetare. Denna form av stödgrupp erbjuds till pensionärer med depression,

nedstämdhet, ensamhet eller minnessjukdom. En annan stödgrupp som erbjuds är Vänkretsgrupper som finns till för att få nya sociala kontakter samt lindra den äldres ensamhet. Innan deltagaren får en plats i gruppen förs ett individuellt samtal mellan gruppledaren och den äldre, där dennes stödbehov utreds. (Helsingfors, Stadens seniorinfo, 2018a).

Seniorhållplats-grupper finns till för dem som känner sig ensamma, ångestfyllda eller har lindrig depression. Det är en terapeutisk diskussionsgrupp där varje deltagare får möjlighet att prata och potentiellt få nya vänner. Det finns även grannkretsar, som med en annan benämning kallas "lokala vardagsrummet", där tanken är att äldre människor i specifika bostadsområden skall ha möjlighet att träffas. Genom denna verksamhet kan äldre umgås med sina grannar och träffa nya och gamla vänner. Verksamheten drivs av personer i boendeföreningar samt av församlingsanställda och frivilligarbetare. (Helsingfors, Stadens seniorinfo, 2018a). Kulturkompisverksamhet riktar sig till de äldre som har svårigheter att delta i kulturevenemang, som inte vill gå ensam till olika evenemang eller om de har någon form av funktionshinder. Frivilliga kulturkompisar kan följa med som sällskap och kan även boka biljetter och vägleda vid behov. (Helsingfors, Stadens seniorinfo, 2018b).

5.2 Församlingar

I Helsingfors finns de tre församlingarna; Matteus, Johannes och Petrus församling, vilka alla ordnar olika verksamheter på svenska för äldre. Varje församling har diakoniarbetare som kan erbjuda de äldre samtalsstöd.

Matteus församling ordnar bland annat "Samtalsluncher för seniorer", där deltagarna äter lunch tillsammans. Luncherna är avsedda för seniorer och ordnas med jämna mellanrum. Under varje lunch medverkar även någon gästtalare som kort håller föredrag eller presenterar ett ämne. Efter det är det fri samvaro där syftet är att deltagarna får diskutera med varandra. (Kyrkan i Helsingfors, Matteus församling, 2017).

Johannes församling ordnar också veckoluncher. Luncherna är en bra möjlighet att få träffa andra människor, få diskutera intressanta teman och uppleva en känsla av gemenskap. (Kyrkan i Helsingfors, Johannes församling 2017). I församlingen ordnas sorgegrupper som är avsedda för alla som förlorat någon nära anhörig. (Kyrkan i Helsingfors, Johannes församling, 2017).

Petrus församling ordnar lunch en gång per månad och dagscafé cirka två gånger i månaden. Efter kaffet med tilltugg finns möjlighet att samtala med andra. Församlingen ordnar även sorgegrupp för svenskspråkiga där en av församlingens anställda fungerar som ledare. Det finns också möjlighet att diskutera i mindre grupper. (Petrus församling, 2019).

Den Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland erbjuder samtalstjänst genom telefon-, brev-, nät- och chattjour. Syftet med denna samtalstjänst är att alla skall ha möjlighet att samtala med någon. De som arbetar i samtalstjänsten är utbildade frivilliga eller kyrkans anställda och de har alla tystnadsplikt. Samtalstjänsten fungerar både på svenska och finska. (Kyrkans samtalstjänst, u.å.)

5.3 Helsingforsmission

Helsingforsmissionens mål är att minska ensamheten bland alla åldersgrupper. Deras vision är att hjälpa människor från ensamhet till gemenskap. Verksamheten drivs av professionella hjälpare och utbildade volontärer. Missionens diakoniarbetare stöder psykiskt välmående och ger andligt stöd. *Morgonens lyssnande öra* är en telefonjour som drivs av Helsingforsmissionen. Telefonjouren är öppen varje morgon och är avsedd för personer över 60 år. Tanken med morgonjouren är att den äldre kan ringa dem vid till exempel bekymmer eller sömnsvårigheter. Alla samtal är konfidentiella och jourtelefonen bemannas av volontärer som är utbildade. (Helsingforsmission, 2017a).

Helsingforsmission driver *stödpersonsverksamhet* vilket innebär att utbildade volontärer erbjuder att bli vän till en äldre. Vänskapen inleds med en träff för att lära känna varandra och se ifall personkemin stämmer, och målet är alltid att påbörja en riktig vänskap. (Helsingforsmission, 2017b). *Engångshjälp* är en stödform som erbjuder kortvarig hjälp i vardagens utmaningar. Den kortvariga hjälpen kan bestå av att till exempel byta lampan i taket eller få sällskap till apoteket. Engångshjälpens syfte är att skapa trygghet och ge stöd till att klara av vardagen, det vill säga som ett komplement till hemvården. (Helsingforsmission, 2017c). *Gruppverksamheter* i olika former bedrivs också av Helsingforsmissionen. Syftet med gruppverksamheterna är att skapa kontakter människor emellan och genom det motverka ensamhet. Grupper som ordnas är bland annat Diskussionsgruppen och Karagruppen. (Helsingforsmission, 2017d).

5.4 Pensionärsföreningar

Det finns elva svenskspråkiga pensionärsföreningar i Helsingfors. Samrådet i Helsingfors har som syfte att underlätta samarbetet mellan dessa föreningar. Föreningarna samarbetar ofta med Folkhälsans förbund, Helsingfors svenska socialvårdscentral, kulturcentral, Luckan (informationscenter) och med Helsingfors äldreråd. Målet med verksamheterna som föreningarna erbjuder är att öka kontakterna mellan ensamstående, motarbeta marginalisering och stödja välbefinnandet hos de äldre. (Samrådet i SPF i Helsingfors, u.å.).

Föreningarna har regelbundna möten månads- eller veckovis, där de erbjuder olika aktiviteter, bland annat teaterbesök (Samrådet i SPF i Helsingfors, u.å.). Pensionärsföreningen *Ettan* är ett exempel på en förening som ordnar månadsmöten, där träffarna börjar med servering, som åtföljs av ett föredrag eller annan aktuell information som intresserar de äldre (Pensionärsföreningen Ettan, u.å.). Målgruppen är framför allt yngre pensionärer, för att underlätta övergången från arbete till pension. (Pensionärsföreningen Ettan, Verksamhetsplan, 2018).

5.5 Röda korset

Röda Korset erbjuder vänverksamhet för att bland annat lindra äldre personers ensamhet. Vänverksamheten utförs av en utbildad frivillig vän som stödjer genom att lyssna och finnas där för personen. Aktiviteter kan exempelvis vara att gå på teater, ut på promenad eller besöka caféer. Förutom denna vänverksamhet erbjuder Röda Korset även väncirklar för seniorer. Denna verksamhet förverkligas i gruppformat där bland annat bakning, diskussion, gymnastik och handarbete kan ingå i programmet. (Röda Korset, u.å.).

6 Diskussion

Det har framkommit att ensamhet är vanligt bland den äldre befolkningen och påverkar individen på flera plan. Vår forskningsöversikt visade dock att antalet äldre som upplevde ensamhet var mindre än vad vi förväntade oss. Forskningen visar att ensamhet kan ha en koppling till olika hälsoproblem och ökad mortalitet. Ensamheten kan påverka hälsan fysiskt, psykiskt och socialt. Den ofrivilliga ensamheten kan vara en riskfaktor för den psykiska hälsan. Det sociala stödet och relationer är faktorer som ger social samvaro och påverkar den äldres hälsa och välbefinnande. Verksamhetsformer som finns till för de äldre i Helsingfors arbetar för att öka den äldres sociala kontakter, motarbeta marginalisering,

stöda deras välbefinnande och upprätthållande av resurser genom olika aktiviteter samt stöda närståendevårdare.

Orsakerna till upplevelsen av ensamhet är individuell, men frånvaro av betydelsefulla relationer verkar dock vara en gemensam faktor i forskningarna. Slutsatser som kan dras av forskningarna av Kangassalo och Teeri (2017) och Kvaal et.al (2015) är att äldre kan uppleva ensamhet trots sociala kontakter och att känslan av ensamhet kan förekomma även hos dem som har ett förhållande. Routasalo & Pitkälä (2003) menar att på vilket sätt ensamheten upplevs beror på individens egna förväntningar, vilket gör att ensamhetskänslan kan finnas trots att det finns personer i individens närhet. Om ensamhetskänslan uppstår till följd av bristen på en djupare kontakt, vad är det då som gör att man känner sig ensam i en parrelation? Alla människor har olika behov av sociala kontakter, vilket kan innebära att det sociala behovet inte blir tillfredsställt med bara en social relation, utan kräver flera relationer och kontakter. Vid jämförelsen mellan särboende och samboende parrelationer, finns mindre upplevelse av ensamhet i samborelationer. Samboende kan vara en skyddsfaktor mot ensamhet genom sambons stöd i vardagen. Det vardagliga stödet kan till viss del ges av hemtjänsten och väntjänsten, vilka har visat sig ha en viktig roll i de äldres liv (Tervo, 2017). En fundering resultatet väckt är om vänverksamheten räcker för att lindra ensamheten.

Ensamhet som visat sig vara en ofta förekommande upplevelse bland äldre, har enligt flera forskningar en inverkan på hälsan. Slutsatsen som kan dras av forskningarna är att både den fysiska och psykiska hälsan påverkas (Tanskanen & Anttila, 2016; Kvaal et.al 2015). Det finns även en koppling mellan ensamhet och hälsorelaterade hinder, insjuknande i depression, kognitiva störningar och demens (Malmberg & Ågren, 2013; Håkansson, 2016; Djukanovic, 2017). I forskningarna framkommer tydligt de äldres inre tankar och känslor kring ensamhet, såsom hopplöshet, nedstämdhet och ångest (Kvaal, Halding & Kvigne, 2014; Kangassalo & Teeri, 2017). Tidigare forskning har också konstaterat det samma. De äldres beskrivningar av sin ensamhet uppfattar skribenterna som att de äldre upplever en plågsam vardag. Det är oroväckande att de äldre ska behöva tänka och känna så som de beskriver det. Med tanke på de äldres beskrivningar av känslor kring ensamheten är det inte förvånande att ensamhet har ett samband med psykisk ohälsa. I nuläget har de flesta äldre möjlighet att bo hemma så länge som möjligt, och det satsas på hemvård, hemservice och närståendevård istället för olika boendeformer. Många äldre väljer att bo kvar hemma, vilket kan leda till att de blir mera ensamma, i synnerhet om de har svårigheter med funktionsförmågan. För att de äldre ska kunna bo hemma behövs förebyggande åtgärder mot ensamhet och psykisk ohälsa, samt insatser för att skapa och stärka deras välbefinnande.

Gruppinterventioner minskade ensamhetsupplevelserna och ökade tillfredsställelsen. Socialt Internet Baserad Aktivitet, IBA, kan svara på bristen av sociala kontakter vid livsförändringar. IBA påverkade känslan av delaktighet, gemenskap och skapade mod för social integrering hos äldre (Larsson, 2016). Gruppverksamhet i form av gruppdiskussion ansågs vara ett bra sätt att bli delaktig och visade sig ha en positiv inverkan på hälsan (Djukanovic, 2017). Verksamheter som kartläggningen lyfter fram kan fungera som ett verktyg för att motverka ensamhet samt vara en trygg plats för individen där denne har möjlighet att uppleva positiva känslor och öka det allmänna välbefinnandet. Kartläggningen har utgått från att hitta svar på frågeställningarna med beaktande av arbetets syfte. Skribenterna hade inte tänkt på att gruppverksamheter kan utföras elektroniskt. För den äldre generationen är teknik ofta ganska obekant och äldre kan hysa en viss rädsla och misstankar mot den tekniska utvecklingen. I vår kartläggning kommer det inte fram någon form av IBA, men däremot finns det individuella internetbaserade tjänster. Internetbaserade gruppaktiviteter kan vara en potentiell lösning till att lindra och förebygga ensamhet.

Rent generellt kan man fundera på om forskningarna berättar hela sanningen om äldre och ensamhet. En tanke som uppkommit under arbetets gång är att de äldre som verkligen är ensamma kanske inte har möjlighet att delta i en studie. De verkligt ensamma äldre kanske har en svag hälsa, bor ute på landet, saknar körkort eller partner och eventuella barn bor långt borta. De har troligtvis inte möjlighet att posta svar på ett frågeformulär eller svara på frågor på nätet och därmed kommer inte deras viktiga upplevelser med.

Under kartlägningsprocessen kom det fram att Helsingfors stad och tredje sektorns aktörer erbjuder många olika verksamheter åt ensamma äldre. Verksamheter riktade till svenskspråkiga äldre är betydligt färre än de som riktas till finskspråkiga, vilket gör de svenskspråkiga mer utsatta. Svenskspråkiga erbjuds inte samma mängd verksamheter, exempelvis uppsökande arbete bland äldre erbjuds av två aktörer på finska, men motsvarande finns inte alls på svenska. Detta är en verksamhet som kunde utvecklas på svenskt håll i Helsingfors.

En annan sak som fängade vår uppmärksamhet var den bristfälliga informationen om verksamheterna och svårigheterna i att hitta dem på internet. Med tanke på de äldre anser vi att man kunde göra större insatser för marknadsföringen. Skribenterna fick leta en god stund för att hitta relevant information i syfte att svara på den andra frågeställningen. För en äldre som medvetet söker efter information om verksamheter behöver det finnas bra information som är lätt att hitta, även på webbplatserna. Många äldre idag och ännu flera framöver,

använder sig dagligen av internet också genom att söka information. Här finns också en utmaning i att nå de hemmaboende ensamma äldre.

I den **kritiska granskningen** konstateras att de styrda frågeställningarna påverkat arbetet mer än skribenterna kunnat förutse. Frågeställningarna för arbetet hade troligen sett annorlunda ut om de utformats av skribenterna. Bakgrunden ger en teoretisk introduktion till arbetets område. Bakgrunden innefattar både gamla och nya artiklar och litteratur för att ge mångsidigt innehåll. Vetenskapliga artiklar som var lite äldre men innehöll intressant material med tanke på syfte och frågeställningar, användes i bakgrunden. Bakgrunden saknar material om gruppaktiviteter och gruppverksamheternas betydelse för äldre, vilket framkommer i resultatet och i kartläggningen. Analysmetoden har varit styrd till innehållsanalys, medan skribenterna själva valde att specifikt använda sig av tematisk analys. En annan analysmetod hade troligtvis påverkat både process och resultat.

Vid kritisk granskning av sökmetod och urval konstaterades att resultatet säkerligen påverkats av sökningarna. Sökningar gjordes fritt av skribenterna, med fria sökord. Förutbestämda sökord kunde ha gett ett lite annat resultat. Kartläggningen påverkade också sökningarna och resultatet. Skribenterna sökte medvetet och undermedvetet svar på vilka verksamhetsformer som kan lindra ensamhet eller stöda de äldre i deras ensamhet, även om sökningarna fokuserade på äldre och ensamhet generellt. Skribenterna var oerfarna att jobba med arbetssättet "kod till tema" som tematiska analysen inkluderar. Därav gjordes en del val som försvårade arbetet men påverkade inte slutresultatet. Skribenternas medvetna och undermedvetna förutfattande meningar för forskningsöversiktens resultat har påverkat sökningar, valda sökord, samt de forskningarna som skribenterna valt att behålla eller plocka bort, i anslutning till det de ansett vara utanför frågeställningarna.

Kartläggningen har utförts genom sökningar på internet. Skribenterna tänkte också ur de äldres perspektiv vid val av sökmetod - de hittar information från informationspunkter eller internet. Informationen borde vara lättillgänglig också med tanke på dem. För att inte missa relevant information om verksamhetsformerna genom endast internetsökningar, gjordes ett besök till Seniorinfo i Helsingfors. Informationen mellan webbsidorna och informationspunkten var motsvarande, vilket gör att den kan anses tillförlitlig. Besök till flera informationspunkter för äldre, hade gett en större tillförlitlighet men motiveras med geografiska svårigheter. Forskningsöversikten har legat till grund för kartläggningens resultat. Få verksamheter uttrycker att de riktade sig till alla ensamma äldre. Förebyggande insatser och verksamhetsformer är istället ofta inriktade på mera specifika grupper. Urvalet

skribenterna hittade till kartläggningen var därmed litet. Resultaten är skribenternas egna tolkningar av forskningsöversiktens resultat och den information som verksamheterna har på sina officiella webbplatser. Personliga intervjuer och riktade frågeställningar till verksamheterna, samt besök till flera informationspunkter hade gett ett mera utförligare resultat. Även missförstånd och feltolkning hade kunnat korrigeras och förklaringar till verksamhetens syfte och möjligheter utretts. Kartläggningens resultat visar ett mindre urval av svenskspråkiga verksamheter för hemmaboende äldre i Helsingfors.

I examensarbetet har det strävats efter att beakta de äldre etiskt och respektfullt. Skribenternas strävan har varit att följa och beakta Forskningsetiska delegationens etiska principer genomgripande under arbetet. Vid säkerställandet av tillförlitligheten under arbetets gång har skribenterna dubbelkollat sökprocessen, artiklarna samt dess innehåll. Skribenterna har även noggrant dokumenterat processen för att skapa transparens i arbetet. Tillförlitligheten har även beaktats genom avgränsning av årtal och geografiskt område vid sökning av vetenskapliga artiklar. Resultatets tillförlitlighet har garanterats genom att skribenterna använt sig av vetenskapliga artiklar som svarat på projektets frågeställningar.

Forskningsöversiktens resultat gav skribenterna nya insikter som är viktiga för deras profession och framtida arbeten, till exempel att ensamhet påverkar den äldres hälsa och välbefinnande. Resultaten svarade på frågeställningarna genom att lyfta upp relevant och aktuell information om ensamhet i relation till äldre människor. Till viss del blev resultatet styrt i anslutning till kartläggningen. Som bifynd uppmärksammades skillnader mellan mäns och kvinnors upplevda ensamhet, skillnaderna var för skribenterna nytt och väckte frågor om dess betydelse för arbete med äldre.

Avslutningsvis kan vi konstatera att ensamhet är ett stort och svårt begrepp att få en fullständig bild av, där många faktorer inverkar och de individuella variationerna kan vara oändliga. Betydelsen av att medvetet se och diskutera ensamhet beskrivs i de flesta artiklarna och är viktigt för oss i arbetslivet. Det är också viktigt att se den enskilda personens individuella ensamhet, eftersom ensamheten upplevs på så olika sätt från person till person.

Källförteckning

Brereton, P., Kitchenham, B. A., Budgen, D., Turner, M., & Khalil, M. (2007). Lessons from applying the systematic literature review process within the software engineering domain. *Journal of Systems and Software*, 80, s. 571–583. [Online]

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016412120600197X?via%3Dihub>

[hämtat: 30.3.2019].

Brorsson, T., & Guntsch, C. (2006). *En bild av Hälsa: En kvalitativ studie som berör gymnasieelevers tankar kring begreppet hälsa*. Växjö: Examensarbete för lärarutbildningen. Växjö universitet, Institutionen för pedagogik. [Online]

<http://www.diva-portal.se/smash/get/diva2:204883/FULLTEXT01.pdf> [hämtat:

30.3.2019].

Brülde, B. (2007). *Lycka och lidande: begrepp, metod och förklaring*. Lund: Studentlitteratur.

Brülde, B. & Fors, F. (2015). Den svenska ensamheten: Om hur olika former av ensamhet påverkar vårt välbefinnande. i: A. Bergström, B. Johansson, H. Oscarsson & M. Oskarson red. *Fragment*. Göteborgs universitet, SOM-institutet, Rapport nr 63. [Online]

https://som.gu.se/digitalAssets/1534/1534194_fragment---hela-boken.pdf [hämtat:

30.3.2019].

Bunt, S., Steverink, N., Olthof, J., van der Schans, C., & Hobbelen, J. (2017). Social frailty in older adults: a scoping review. *Eur J Ageing*, 14, s. 323–334.

Carlström, I., & Carlström Hagman, L. (2006). *Metodik för utvecklingsarbete och utvärdering* (5 uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Clarke, V., & Braun, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. s, 3 (2), s. 77–101. [Online]

https://www.researchgate.net/publication/235356393_Using_Thematic_Analysis_in_Psychology [hämtat: 6.2.2019].

Conde-Sala, J., L., Portellano-Ortiz, C., Calvó-Perxas, L. & Garre-Olmo, J. (2017). Quality of life in people aged 65+ in Europe: associated factors and models of social welfare - analysis of data from the SHARE project (Wave 5). *Quality of Life Research; Dordrecht*, 26 (4), s. 1059–1070.

Dahlberg, L., Agahi, N. & Lennartsson, C. (2018). Lonelier than ever? Loneliness of older people over two decades. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 75, s. 96–103.

Denscombe, M. (2016). *Forskningshandboken - För småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.

Djukanovic, I. (2017). *Depression in older people - Prevalence and preventive intervention*. Kalmar: Doktorsavhandling. Linnéuniversitet, Fakulteten för hälso- och livsvetenskap. [Online]

<https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1072202/FULLTEXT01.pdf> [hämtat: 18.1.2019].

Djukanovic', I., Sorjonen, K. & Peterson, U. (2015). Association between depressive symptoms and age, sex, loneliness and treatment among older people in Sweden. *Aging & Mental Health*, 19 (6), s. 560–568.

Ernst Bravell, M. (2013). *Äldre och åldrande: Grundbok i gerontologi*. (2 uppl.) Malmö: Gleerup.

Forskningsetiska delegationen (2012). *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser av den i Finland*. Helsingfors: Forskningsetiska delegationen. [Online]

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [hämtat: 10.2.2019].

Fristedt, S. (2013). Funktionellt åldrande. i: M. Ernst Bravell red. *Äldre och åldrande: Grundbok i gerontologi*. (2 uppl.) Malmö: Gleerup.

Helsingfors, Stadens seniorinfo. (2018a). *Kamratstöd*. [Online]

<https://www.hel.fi/seniorit/sv/en-aktiv-vardag/servicecentralverksamhet/kamratstod/> [hämtat: 22.4.2019].

Helsingfors, Stadens seniorinfo. (2018b). *Utflykter, turism och kultur*. [Online].

<https://www.hel.fi/seniorit/sv/en-aktiv-vardag/utflykter-turism-och-kultur/> [hämtat: 22.4.2019].

Helsingforsmission. (2017a). *Introduktion: SÖKA-FINNA-HJÄLPA*. [Online]

<https://www.helsingforsmission.fi/introduktion> [hämtat: 10.4.2019].

Helsingforsmission. (2017b). *Är du i behov av en vän?*. [Online]

<https://www.helsingforsmission.fi/seniorer/stodperson-till-seniorer> [hämtat: 25.4.2019].

Helsingforsmission. (2017c). *Hjälp med små vardagsproblem*. [Online]

<https://www.helsingforsmission.fi/seniorer/hj-lp-med-sm-vardagsproblem> [hämtat: 25.4.2019].

Helsingforsmission. (2017d). *Kom som du är*. [Online]

<https://www.helsingforsmission.fi/seniorer/kom-som-du-ar> [hämtat: 25.4.2019].

Håkansson, K. (2016). *The role of socio-emotional factors for cognitive health in later life*. Stockholm: Doktorsavhandling. Karolinska institutet, Institutionen för neurobiologi,

vårdvetenskap och samhälle. [Online]

https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/45326/Thesis_Krister_Håkansson.pdf?sequence=1&isAllowed=y [hämtat: 15.1.2019].

Jacobsen, D. I. & Andersson, S. (2017). *Hur genomför man undersökningar?: Introduktion till samhällsvetenskapliga metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Kangassalo, R. & Teeri, S. (2017). Yksinäisyys kotona asuvien iäkkäiden elämässä.

Gerontologia, 31(4), s. 278-290. [Online]

<https://journal.fi/gerontologia/article/view/63106/28344> hämtat: 12.2.2019].

Kuikka, A. (2015). *Kuinka paljon Suomessa on yksinäisiä vanhuksia?*. Helsinki: Vanhus- ja lähimmäispalvelun liito ry. [Online]

https://www.valli.fi/fileadmin/user_upload/Etsivae_mieli/Kuinka_paljon_Suomessa_on_yksinaisia_vanhuksia.PDF [hämtat: 30.3.2019].

Kvaal, K., Halding, A-G. & Kvigne, K. (2014). Social provision and loneliness among older people suffering from chronic physical illness. A mixed-methods approach. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28 (1), s. 104-111.

Kyrkan i Helsingfors, Johannes församling. (2017). *Veckolunch i Högborgssalen*. [Online]

<https://www.helsinginseurakunnat.fi/sv/johannesforsamling/tapahtumat/merkinta.wekblxv1b/20190308> [hämtat: 14.3.2019].

Kyrkan i Helsingfors, Johannes församling. (2018). *Dela sorgeåret med andra - svensk sorgegrupp startar i februari*. [Online]

<https://www.helsinginseurakunnat.fi/sv/johannesforsamling/uitiset/svensksorgegruppstartarifebruari> [hämtat: 14.3.2019].

Kyrkan i Helsingfors, Matteus församling. (2017). *Samtalslunch för seniorer*. [Online]

<https://www.helsinginseurakunnat.fi/sv/matteusforsamling/tapahtumat/merkinta.h4orircwh/20190222> [hämtat: 14.3.2019].

Kyrkans samtalstjänst. (u.å). *Kyrkans samtalstjänst*. [Online]

<https://www.samtalstjanst.fi/> [hämtat: 27.4.2019].

Larsson, E. (2016). *Promoting social activities and participation among seniors. Exploring and evaluating social and Internet-based occupational therapy interventions*. Umeå:

Avhandling för institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, arbetsterapi. Umeå Universitet, Medicinska fakulteten. [Online]

<http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:895372/FULLTEXT01.pdf> [hämtat: 18.1.2019].

Linderson, H., & Mardanian, G. (2013). *Gemenskapens betydelse och betydelsen av gemenskap – En kvalitativ studie om gemenskap och organisationskultur i arbetslivet*.

Halmstad: Kandidatuppsats. Högskolan i Halmstad, Sektionen för Hälsa och Samhälle.

[Online]

<https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:630817/FULLTEXT01.pdf> [hämtat: 30.3.2019].

Lindström, L. & Melin, K. (2014). *Fyra av fem åldringar bor hemma*. [Online]

<https://svenska.yle.fi/artikel/2014/11/06/fyra-av-fem-aldringar-bor-hemma> [hämtat: 12.3.2019].

Malmberg, B & Ågren, M. (2013). Socialt åldrande. i: M. Ernst Bravell red. *Äldre och åldrande: Grundbok i gerontologi*. (2 uppl.) Malmö: Gleerup.

Mielenterveyden keskusliitto. (u.å.). *Yksinäisyys*. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.

[Online]

<http://mtkl.fi/tietoa-mielenterveydesta/aikuisille/yksinaisyys/> [hämtat: 30.3.2019].

Pensionärsföreningen Ettan (u.å.). *Detta är Ettan*. [Online]

https://ettan.spfpension.fi/om_oss/ [hämtat: 19.4.2019].

Pensionärsföreningen Ettan. (2018). *Verksamhetsplan 2018*. [Online]

https://ettan.spfpension.fi/om_oss/verksamheten/article-106932-63967-verksamhetsplan-2018 [hämtat: 19.4.2019].

Petrus församling. (u.å., a). *Månadslunch*. [Online]

<http://petrusforsamling.net/manadslunch/> [hämtat: 14.3.2019].

Petrus församling. (u.å., b). *Dagscafé*. [Online]

<http://petrusforsamling.net/nagot-for-alla/dags-cafe/> [hämtat: 14.3.2019].

Petrus församling. (2019). *Vägen vidare – sorgekurs*. [Online]

<http://petrusforsamling.net/vagen-vidare-sorgekurs/> [hämtat: 14.3.2019].

Rohlin, P. (2002). *Elevers uppfattningar om hälsa: en fenomenografisk studie av några elever i år 8*. Linköping: Studentuppsats för Pedagogik. Linköpings universitet:

Institutionen för utbildningsvetenskap. [Online]

<http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:19313/FULLTEXT01.pdf> [hämtat: 15.4.2019].

Routasalo, P. & Pitkälä, K. (2003). Ikääntyvien yksinäisyys – miten sitä on tutkittu gerontologiassa?. *Gerontologia*, 1, s. 23-29.

Röda Korset. (u.å.). *Hjälp i ensamheten*. [Online]

<https://www.rodakorset.fi/sok-stod-och-hjalp/hjalp-i-ensamheten> [hämtat: 24.4.2019].

Samrådet i SPF i Helsingfors. (u.å.). [Online]

<https://helsingfors.spfpension.fi/omoss/> [hämtat: 1.2.2019].

Skingley, A. (2013). Older people, isolation and loneliness: implications for community nursing. *British Journal of Community Nursing*, 18 (2), s. 84-90.

Tanskanen, J. & Anttila, T. (2016). A Prospective Study of Social Isolation, Loneliness, and Mortality in Finland. *American Journal of Public Health; Washington*, 106 (11), s. 2042–2048.

Taube, E., Kristensson, J., Sandberg, M., Midlov, P., & Jakobsson, U. (2015). Loneliness and health care consumption among older people. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29 (3) s. 435-443.

Tervo, J. (2017). *Yksin ja yhdessä – kotona asuvien vanhusten kokemuksia yksinäisyydestä ja sosiaalisista suhteista*. Tammerfors: Pro-gradu avhandling för Socialpsykologi. Tammerfors Universitet, Samhälle- och kulturvetenskapliga enheten. [Online] <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/102057/GRADU-1506522768.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [hämtat: 6.2.2019].

Toikka, S., Vuorjoki, O., Koskela, T. & Pentala, O. (2015). Aikuisväestön yksinäisyys ja järjestötoimintaan osallistuminen Suomessa – ATH-tutkimuksen tuloksia. Teoksessa: J. Murto, O. Pentala, S. Helakorpi & R. Kaikkonen, toim. *Yksinäisyys ja osallistuminen ATH-tutkimuksen tuloksia Järjestökentän tutkimusohjelma*. Helsinki: THL. [Online]. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127100/URN_ISBN_978-952-302-547-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y [hämtat: 25.4.2019].

Tornstam, L. (2018). *Åldrandets socialpsykologi*. Lund: Studentlitteratur.

Uotila, H. (2011). *Vanhuus ja yksinäisyys: Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista*. Tammerfors: Doktorsavhandling. Tammerfors Universitet, Institutionen för hälsovetenskap. [Online] <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66801/978-951-44-8553-4.pdf?sequence=1> [hämtat: 30.3.2019].

Yhteisöllisyys. (2010). *Yhteisöllisyyden määritelmä*. [Online] <https://sites.google.com/site/yhteisollisyys/home/yhteisollisyyden-maaeritelmae> [hämtat: 30.3.2019].

Öberg, P., Andersson, L., & Bildtgård, T. (2016). Skyddar en parrelation på äldre dar mot ensamhet?. *Socialvetenskaplig tidsskrift*, 23 (1). s. 19-36. [Online] <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1151263/FULLTEXT01.pdf> [hämtat: 1.4.2019].

Figurförteckning

Figur 1. Fem teman blir tre	8
Figur 2. Teman granskas, omorganiseras och bildar tre nya teman	9
Figur 3. Examensarbetets teman, underteman och koder.....	13
Figur 4. Aktörernas verksamhetsformer för äldre i Helsingfors.....	18

Översikt för examensarbetets forskningsartiklar

Nr	Författare	Titel	Syfte	Metod & urval	Kodning	Sökord, databas och datum
3	Kvaal K., Halding A-G. & Kvigne, K. (2015, Norge)	“Social provision and loneliness among older people suffering from chronic physical illness”	Beskriva och jämföra de som inte kände sig ensamma med de deltaganden som kände sig ensamma	Kvalitativ och kvantitativ metod. Över 65 år, 101 deltaganden	- Upplevelser av ensamhet, mening - “Fakta” om fenomenet	Loneliness in the elderly AND (social and mental health) EBSCO host, 10.1.2019
7	Öberg, P., Andersson, L. & Bildtgård T. (2016, Sverige)	“Skyddare en parrelation på äldre dar mot ensamhet?”	Undersöka vad en parrelation på äldre dagar betyder för upplevelsen av ensamhet	Enkät 60–90 år bosatta i Sverige. 1 225 personer (42,5 %)	- Ensamhet i parrelation - Parrelation som skydd mot ensamhet	Äldre AND ensamhet DiVa portal, 21.1.2019
8	Djukanovic', I. Sorjanen, K. & Peterson, U (2014, Sverige)	“Association between depressive symptoms and age, sex, loneliness and treatment among older people in Sweden”	Undersöka förekomsten av och sambandet mellan depressiva symtom och ensamhet i förhållande till ålder och kön bland äldre och att undersöka i vilken utsträckning de som rapporterar depressiva symtom hade besökt en sjukvårdspersonal och eller använt antidepressiv medicinering	Tvärsnitts-studie, frågeformulär randomiserat urval i åldersgruppen 65-80 år	- Ensamhet & depression	(Elderly or aged or older or elder or geriatric) AND welfare AND well-being EBSCO host, 21.1.2019
12	Håkansson, K. (2016, Finland)	“The role of socio-emotional factors for cognitive health in later life”	1-3) Undersökte hur sammanboendes status och känslor av ensamhet och hopplöshet i medelåldern	1-3) epidemiologiska associerings-studier, kohortstudie. 1-2) 1409 st 50,4-80 år + 65-80 år. 3) 1551 st, 65-80 år	- Risk för demens & kognitiva störningar	Old AND loneliness DiVa portal, 5.1.2019

			associerades med kognitiv hälsa i senare liv			
13	Djukanovic, I (2017, Sverige)	Inmatat namn I portalen: "Depression in late life-prevalence and preventive intervention." Arbetets titel: "Depression in older people"	1) Undersöka förekomsten av och sambandet mellan depressiva symtom och ensamhet i förhållande till ålder och kön, undersöka i vilken utsträckning de hade besökt vårdpersonal och/eller använt antidepressiva läkemedel. 2) utvärdera effekten av grupp-diskussioner på depressiva symtom, livskvalitet (QoL) och självupplevd hälsa (SRH) bland äldre personer. 3) beskriva individens erfarenheter från året innan och tiden efter pensionering	1) cross-sectional "tvärsnitt" & enkäter. 2) quasi-experimental "kvasi-experimentell" av enkäterna. 3) Intervjuer. Urval: 65-80 år, 9968 st + 679 + 1044 st 55-80 år, 200 st per telefon	-Hur ensamhet uppstår, längtan att vara social -Inverkan på fysiska hälsa -Gruppaktivitet	Old AND Loneliness. DiVa portal, 18.1. 2019
15	Larsson, E. (2016, Sverige)	"Promoting social activities and participation among seniors: exploring and evaluating social and Internet-based occupational therapy interventions"	Öka kunskapen om hur Internetbaserade aktiviteter inverkar på seniorers delaktighet i samhället, hur de upplever och påverkas av stödet från en social och Internetbaserad arbetsterapeutisk intervention, hur olika aspekter av denna intervention kan bidra till hälsosamt åldrande	1) kvalitativa intervjuer 2) intervjuer, multiple case study 3) randomized controlled trial crossover design, observationer. 4) kvalitativa intervjuer. Urval: 61-85 år	-Internetbaserad gruppaktivitet	Old AND Loneliness. DiVa Portal, 18.1.2019

21	Taube E, Kristensson J, Sandberg M, Midlöv P & Jakobsson U, (2015, Sverige)	“Loneliness and health care consumption among older people”	Se om det finns skillnader på hur mycket man använder olika hälsotjänster och överlag skillnader mellan att vara ensam som äldre och inte ensam	Intervjuer, 65 år eller äldre	- Ensamhet och sämre fysisk & psykisk hälsa	Lonely and old. EBSCO host, 24.1.2019
22	Dahlberg, L, Agahi, N & Lennartsson, C. (2018, Sverige)	“Lonelier than ever? Loneliness of older people over two decades”	Undersöka förändringar i ensamhet bland äldre människor, både angående allmän förekomst och socio-demografiska, social- och hälsorelaterade korrelationer av ensamhet	Upprepad tvärsnittsstudie, analyser av trender åren 1992, 2002, 2004, 2011 och 2014. 77 år eller äldre (n = 2 572)	- Ensamhet i parrelationer	Loneliness. DiVa-portal, 22.1.2019
27	Conde-Sala, J.L, Portellano-Ortiz,C., Calvo´-Perxas, L & Garre-Olmo, J (2016, Switzerland)	“Quality of life in people aged 65+ in Europe: associated factors and models of social welfare—analysis of data from the SHARE project (Wave 5)”	Analysera de kliniska, sociodemografiska och socioekonomiska faktorerna som inverkar på den upplevda livskvaliteten hos 65+ åringar samt att undersöka relationen mellan välfärdsmodeller i Europa	33,241 människor, 65+ 14 Europeiska länder samt Israel. 56,9 % var kvinnor	- Sociala aktiviteter	Aged AND Community. ABI/INFORM Global, 6.2.2019
29	Tanskanen, J. & Anttila, T. (2016, Finland)	“A Prospective Study of Social Isolation, Loneliness, and Mortality in Finland”	Uppskatta vad effekterna av social isolering och ensamhet, har på dödligheten	Tvärsnittsstudie, <i>Living Conditions Survey of 1994</i> . (n = 8650)	- Inverkan på mortalitet, psykisk & fysisk hälsa	Ageing AND Loneliness. ABI/INFORM Global, 5.2.2019
30	Bunt, S., Steverink, N., Olthof, J., P van der Schans, C. & Hobbelen, J. S. M. (2017, Tyskland)	“Social frailty in older adults: a scoping review”	Undersöka social svaghet (<i>frailty</i>) bland äldre eftersom det är ett utforskat område. Denna studie främjar möjligheterna till fortsatt	Litteraturstudie	- Människans sociala behov, social sårbarhet	Aged or elderly or senior or older people AND social participation or social engagement

			undersökning och riktlinjer för praxis och politik			or social activities. EBSCO host, 6.2.2019
31	Tervo, J. (2017, Finland)	"Yksin ja yhdessä – kotona asuvien vanhusten kokemuksia yksinäisyydestä ja sosiaalisista suhteista"	Att studera hur hemma boende äldre känner ensamhet	Intervju och innehållsanalys. Urvalet av de intervjuade valdes genom att fråga vem vill delta av dem som redan har röda korsens väntjänst	-Positiva upplevelser kring ensamhet -Sociala förändringar, sociala relationer viktiga, nya relationer	Vanhuus ja yksinäisyys. Tampub-Tampereen Yliopisto, 6.2.2019
32	Kangassalo, R. & Teeri, S. (2017, Finland)	"Yksinäisyys kotona asuvien iäkkäiden elämässä"	Att beskriva hur deltagarna inom projektet "Yksinäisyydestä aitoon kohtamiseen 2016–2018", upplevde sin ensamhet	Kvalitativ studie. Intervjuer. Deltagare i projekt-verksamheten under det första halvåret, 10 st, ensamboende	-Upplevelser av ensamhet, ensamhetens konsekvens -Sociala förändringar	yksinäisyys AND vanhus. Medic, 12.2.2019