

Ofrivillig ensamhet

-En intervjustudie inom projektet "Ilaag- Tillsammans i Österbotten"

Lilian Sjöberg

Masterarbete
Avancerad klinisk vård
2020

INNEHÅLL

FÖRORD	6
1 INLEDNING	7
2 BAKGRUND	8
2.1 Ensamhet sett ur ett samhällsperspektiv	9
2.2 Gemenskap	11
2.3 "ilaag - Tillsammans i Österbotten"	14
2.4 Projektet ett medmänskligt Frome	14
3 TEORETISK REFERENSRAM	15
4 TIDIGARE FORSKNING	17
4.1 Riskfaktorer vid ofrivillig ensamhet	18
4.2 Social och emotionell ensamhet	19
5 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	22
6 METOD	23
6.1 Kritisk incident teknik	24
6.1.1 <i>Kritisk incident</i>	28
6.2 Urval av informanter	29
6.3 Analysmetod	30
7 ETISKA ASPEKTER	30
8 RESULTAT	32
8.1 Bakgrundsfaktorer	32
8.2 Emotionell och social ensamhet som kritiska händelser	33
8.2.1 <i>Emotionell ensamhet</i>	33
8.2.2 <i>Social ensamhet</i>	34
8.3 Självkännedom, livsmening och bekräftelse	35
8.3.1 <i>Självkännedom</i>	36
8.3.2 <i>Livsmening</i>	38
8.3.3 <i>Bekräftelse</i>	39
8.4 Samhälleliga faktorer	39
8.4.1 <i>Allmännyttig verksamhet</i>	40
8.4.2 <i>Sociala nätverk</i>	42
8.4.3 <i>Expertkunnande</i>	43
8.4.4 <i>Digitala tjänster</i>	44
8.5 Sammanfattning	44
9 KRITISK GRANSKNING	45
10 DISKUSSION	50
10.1 Diskussion i förhållande till resultat och forskningsfrågor	50
10.2 Diskussion i förhållande till tidigare forskning och teoretisk referensram	55

10.3	Slutsatser.....	58
KÄLLOR.....		59
Bilaga 1 Litteratursökning.....		63
Bilaga 2. Litteraturgenomgång		64
Bilaga 3. Intervjuguide.....		65
Bilaga 4. Informerat samtycke om deltagande i masterarbetet.		66
Bilaga 5. Informationsbrev till informanterna		67

Figurer

Figur 1. Samverkansmodellen i Frome.....	16
Figur 2. Studiens design.....	24

Tabeller

Tabell 1. En del av kategoriseringen av självkännedom.....	36
Tabell 2. En del av kategoriseringen av samhällelig aspekten.....	40

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildning:	Avancerad klinisk vård
Identifikationsnummer:	7417
Författare:	Lilian Sjöberg
Arbetets namn:	Ofrivillig ensamhet -En intervjustudie inom projektet "ilaag- Tillsammans i Österbotten"
Handledare (Arcada):	Eivor Wallinvirta
Uppdragsgivare:	Folkhälsans Förbund
<p>Sammandrag:</p> <p>Syftet med detta arbete var att skapa en djupare förståelse för individer som upplevt ofrivillig ensamhet. Syftet var även att granska vilka fenomen som är avgörande för att en individ skall kunna motverka och avvärja ofrivillig ensamhet samt vilka samhälleliga faktorer som avvärjar ofrivillig ensamhet och främjar gemenskap. Denna kvalitativa intervjustudie med utgångspunkt i "CIT"-kritisk incident teknik gjordes som ett uppdrag av Folkhälsans Förbund och inom ramen för projektet, "ilaag- Tillsammans i Österbotten". Informanterna var nio till antalet och 117 kritiska händelser analyserades. Induktivt tillvägagångssätt användes för de två första forskningsfrågorna medan ett deuktiv tillvägagångssätt förankrad i den teoretiska referensramen som bestod av samverkandmodellen i Frome användes på den tredje forskningsfrågan. Resultatet visar att ofrivillig ensamhet kan upplevas som social ensamhet och emotionell ensamhet. Resultatet visar även att en god självkännet, att uppleva livsmening och att få och ge bekräftelse är centrala förutsättningar för att en individ effektivt skall kunna motverka och avvärja ensamhet. Slutligen visar resultatet att en människa kan få hjälp av samhälleliga faktorer i form av allmännyttig verksamhet, i sociala nätverk, expertkunnande och av digitala tjänster. Resultatet lyfter samarbete till en nivå där förebyggande arbete mot ofrivillig ensamhet är viktigt där personligt ansvar och medmänniskors medvetenhet om ensamhetens risker är grundläggande. Slutligen förespråkar resultatet i denna studie ett brett samarbete, där en riktad satsning på alla nivåer i samhället är aktuellt.</p>	
Nyckelord:	Folkhälsans Förbund, "ilaag- Tillsammans i Österbotten", ofrivillig ensamhet, oönskad ensamhet, samhällsfaktorer, centrala förutsättningar
Sidantal:	67
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	18.12.2020

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Advanced clinical nurse
Identification number:	7417
Author:	Lilian Sjöberg
Title:	Involuntary loneliness -A interview study within the projekt "ilaag-Tillsammans i Österbotten"
Supervisor (Arcada):	Eivor Wallinvirta
Commissioned by:	Folkhälsans Förbund
<p>Abstract:</p> <p>The purpose of this work was to create a deeper understanding of individuals who experienced involuntary loneliness. The aim was also to examine which phenomena are crucial for an individual to counteract and avert involuntary loneliness, as well as what societal factors avert involuntary loneliness and promote fellowship. This qualitative interview study based on "CIT" critical incident technique was carried out on behalf of "Folkhälsans Förbund" and within the framework of the project, "ilaag- Tillsammans i Österbotten". The number of informants was nine and 117 critical events were analysed. Inductive approach was used for the first two research questions, while a deductive approach anchored in the theoretical framework of reference consisting of the Frome model was used on the third research question. The results show that involuntary loneliness can be experienced as social loneliness and as well as emotional loneliness. The results also show that good self-knowledge, to experience a meaning to life and to receive and give confirmation are central prerequisites for an individual to effectively counteract and avert loneliness. Finally, the results show that a person can be helped by societal factors in the form of public service activities, in social networks, expertise and digital services. The result lifts cooperation to a level where prevention against involuntary loneliness is important where personal responsibility and fellow people's awareness of the risks of loneliness are fundamental. Finally, the results of this study advocate broad cooperation, where a targeted effort at all levels of society is topical.</p>	
Keywords:	Unwanted loneliness, involuntary loneliness, Folkhälsans Förbund, ilaag-Tillsammans i Österbotten, societal factors, central prerequisite
Number of pages:	67
Language:	Swedish
Date of acceptance:	18.12.2020

FÖRORD

Jag vill börja med att rikta ett stort tack till överlärare emerita Eivor Wallinvirta och docent Heikki Paakkonen. Utan er uppmuntran och hjälp skulle inte detta arbete blivit slutfört. Tack för ert tålamod, era goda råd och alla timmar ni satt ner framför datorskärmen för handledning. Ett stort tack vill jag även rikta till Lotta Böling och Maria Östman som leder projektet ”ilaag – Tillsammans i Östebotten.” Tack för ett gott samarbete. Ett stort tack riktas även till min fantastiske språkgranskare, språkvårdaren Bianca Ortiz Holmberg.

Mina fantastiska infomanter, tack för er tid och för era berättelser, ni är guld värda! Även min moster Yvonne Hummel och mina kolleger på Ekenäs Brandstation förtjänar ett stort tack, för era råd och er vilja att hjälpa mig vidare när jag körde fast. Tack även till mina klasskompisar på AKV17, ni är bäst! ☺

Slutligen vill jag tacka min familj. Oskar du som alltid tror på mig när jag själv inte gör det, och uppmuntrar mig att sträcka mig vidare. Tack Elena, Naomi och Miriam för er förståelse under denna process och era kramar när dom behövdes som mest.

Ett speciellt tack går till min himmelske fader som är min största inspirationskälla.

Ekenäs 18.12.2020

Lilian Sjöberg

1 INLEDNING

Omkring var tionde person i Finland lider av ensamhet och de finns i alla grupper, oavsett kultur, ålder eller kön (Tiikkainen 2006). Ofrivillig ensamhet är en av nutidens största hälsorisker och klassas som en folksjukdom. (Kauhanen 2017) De senaste 15 åren har forskare, politiker och journalister i Finland ökat medvetenheten om ensamhet i samhället och hur kraftigt det påverkar människors hälsa och välbefinnande. (Saari 2016 s. 10) Ensamhet anses enligt Kauhanen (2017) vara svårdefinierbar, eftersom den som självvald kan vara en njutning medan den ofrivilliga ensamheten blir en stor riskfaktor. Enligt Junttila visar forskning inom neurovetenskapen idag på att en höggradig upplevelse av ofrivillig ensamhet är ytterst skadligt och att den riskerar att förkorta den förväntade livslängden (Junttila 2015 s. 9). Andra studier har kunnat påvisa kopplingar mellan ofrivillig ensamhet och olika akuta och kroniska sjukdomar och tillstånd (Kauhanen 2017)

Intresset för temat har väckts tack vare ett projektarbete som skribenten gjort. Projektarbetet berörde ensamhet ur ett samhällsperspektiv, där fokus låg på en samverkansmodell i staden Frome i länet Somerset i England. Samverkansmodellen knyter ihop sjukvården med samhället, genom ett nätverk av professionella och frivilliga (Abel 2018). Junttila som är en av Finlands främsta ensamhetsforskare förespråkar Storbritanniens metoder att tackla ensamhet på riksnivå (Hjelt Yle 17.2.2019). Storbritannien anses även vara ledande i att finna strategier för att bekämpa ensamhet, och landet har bland annat en ensamhetsminister i regeringen. År 2018 presenterade premiärministern en strategi mot ensamhet och beskrev den som det första steget i den nationella uppgiften att utrota ensamhet. (GOV.UK 2018)

Denna studie utförs i samarbete med Folkhälsans Förbund i projektet ”ilaag- Tillsammans i Österbotten”. Syftet är att skapa en djupare förståelse för individer som upplevt ofrivillig ensamhet, att granska vilka fenomen som är centrala förutsättningar för att en individ skall kunna motverka och avvärja ofrivillig ensamhet och vilka samhälleliga faktorer som avvärjar ofrivillig ensamhet och främjar gemenskap. Målsättningen är att kunna bidra med aktuell kunskap för projektet ”ilaag- Tillsammans i Österbotten”

Som metod används kvalitativa enskilda intervjuer med utgångspunkt i "CIT"- Kritisk incident teknik. I dataanalysen av materialet som berör första och andra frågeställningen används ett induktivt förhållningssätt. Medan den tredje frågeställningens material har sin grund i ett deduktivt angreppssätt eftersom dessa frågor utgår ifrån studiens referensram och är i denna studie samverkansmodellen i Frome. Relevansen för arbetslivet anses vara hög eftersom ofrivillig ensamhet är ytterst aktuellt och finns på alla samhällsnivåer.

2 BAKGRUND

I detta kapitel har skribenten som avsikt att presentera nödvändig bakgrundsinformation för denna studie. Kapitlet börjar med en diskussion om förändringar som skett i välfärdssamhället. Sedan definieras begreppet ensamhet. Vidare diskuteras ensamhet ur ett samhällsperspektiv och efter det gemenskapens betydelse. Därefter presenteras projektet som är uppdragsgivare för denna studie och kapitlet avslutas med bakgrundsinformation för studiens teoretiska referensram.

Ofrivillig ensamhet kan definieras som en subjektiv känsla där personliga förväntningar eller avsaknaden av sociala kontakter inte motsvarar de egna förväntningarna. Det är fråga om ett negativt psykiskt tillstånd som med tiden kan börja förknippas med den egna personligheten och som kan leda till uppgivenhet och ytterligare isolering. Den ensamma personen upplever ångest över att känna att det inte finns någon att prata med, eller någon som skulle förstå hens tankar, känslor, förväntningar och drömmar. Ju längre tid en person upplever ensamhet, desto större är risken att det egna tankesättet, tolkningarna av omgivningen och beteendemönstren blir påverkade och fördjupar och förlänger känslan av ensamhet. (Junttila 2015 s. 13)

2.1 Ensamhet sett ur ett samhällsperspektiv

Historiskt sett har välfärdssamhällen förändrats väldigt mycket under en kort tid. Urbaniseringen har gjort att de mellanmänskliga relationerna har utvecklats från relationer inom en liten grupp där alla känner alla till allt mer komplexa relationer. Parallellt med denna utveckling har välfärdsstaten uppmuntrat till individualism. Samhället har ett övergripande ansvar för att alla invånare får mat och tak över huvudet, och rättsväsendet skyddar mot hot och våld. Den primära, lilla gruppen behövs inte längre för detta ändamål. (Strang 2014 s. 14-16) Ytterligare är digitalisering aktuellt, där vardagen i dag effektiviseras på alla nivåer. Enligt Kujala (2018) har till exempel informations- och kommunikationstekniken ökat sedan 2017 inom den allmänna hälsovården. Det finns många positiva sidor med effektiviseringen men också många negativa. Bland annat blir de naturliga träffpunkterna färre när till exempel väntrum ersätts av digitala tjänster. Dagens samhälle riskerar att bli en plats där kontakten till andra människor blir en bristvara.

I undersökningar gjorda med syftet att ta reda på vem som bär ansvaret för medmänniskors ensamhet svarade majoriteten i Finland enligt Saari (2016 s. 10) att ansvaret är de anhörigas. Då vore ensamhet en privatsak och inte en samhällspolitisk fråga som berör kulturen och samhällsstrukturen. Olika samhälleliga institutioner och politiker har dock steg för steg börjat lyfta fram ensamhet också ur ett samhällsperspektiv. Bland annat den tidigare social- och hälsovårdsministern Laura Räty lyfte temat till en bredare samhällsdiskussion kring åren 2014-2015. I sammanträdena under riksdagsvalet 2015 var också ensamhet flera partiers förslag till valtema. Statsminister Juha Sipiläs regering jobbade för en lösning på denna fråga. (Saari 2016 s. 26-27)

Författaren, läkaren och professorn Peter Strang vid Karolinska Institutet i Stockholm, betonar vikten av en ökad förståelse för ofrivillig ensamhet inom sjukvården. Det biomedicinska synsättet har präglat sjukvården genom att betoningen har lagts på att bota kroppsliga sjukdomar och de mätbara delarna av människan istället för att beakta den komplexa helheten som människan är. (Strang 2014 s. 14-16) Människan är enligt Strang (2014) en odelbar varelse med fyra dimensioner som påverkar varandra: den fysiska, den

psykiska, den sociala och den existentiella dimensionen. Om någon av dessa dimensioner skadas påverkas helheten (Strang 2014 s. 36-37).

Hälso- och sjukvårdslagen uppmanar till forskningsbaserade, högkvalitativa och säkra vårdtjänster som skall bedrivas på ett behörigt sätt. (Finlex 2019) Ytterligare lyfter handboken om patientsäkerhet upp att patienter skall garanteras rätt, nödvändig och adekvat vård. (Institutet för hälsa och välfärd 2012). Att ofrivillig ensamhet är skadligt för hälsan är känt sedan tidigare. Professorn i folkhälsovetenskap Jussi Kauhanen menar att utmaningen inom hälso- och sjukvården är den stora frågan om ensamhet i sig är en sjukdom som kan vårdas på liknande sätt som andra sjukdomar. Långvarig ofrivillig ensamhet och de patologiska förändringar den orsakar i människokroppen, påminner i varje fall om många kroniska sjukdomar och deras förstadier. I utvecklingsfasen av de flesta sjukdomar uppträder symtom gradvis. Det kan handla om förändringar i bland annat blodtrycket och i hormonfunktionen. Detta gäller också i fråga om ensamhet. Det är problematiskt att betrakta ensamhet ur ett medicinskt perspektiv. De traditionella biomedicinska diagnosklassificeringarna är utmanande i förhållande till ensamhet på grund av att ensamhet är ett så mångfasetterat och komplext fenomen. Dock skall ensamhet behandlas genom att man tillämpar ett sekundärpreventivt tillvägagångssätt vilket betyder att bromsa eller till och med stoppa en sjukdom från att bryta ut. Åtgärder som minskar på ensamhet har implementerats i många delar av världen, och de bästa resultaten har man uppnått genom åtgärder som behandlat intellektuella funktioner det vill säga kognition. Saari poängterar dock behovet av tilläggsforskning och menar att för hälso- och sjukvården är ofrivillig ensamhet en stor utmaning vars betydelse helt nyligen har börjat förstås. (Kauhanen 2016 s.111-112)

Enligt Junttila (2015) är huvudmålet att den ensamma ska få fler sociala nätverk och få tillträde till omgivningar, där det är lättare att stifta bekantskap med andra och där kompisrelationer är lättare att skapa. Syftet är också att till exempel genom frivilligarbetet öppna möjligheten för bekräftelse. Det betyder främst att se den som lider av en känsla av meningslöshet och kunna främja en känsla av att personen är värdefull och viktig. Personen behöver också få uppleva en känsla av framgång. Genom att uppmuntra till god

hälsa, motion och att deltagande i olika kulturevenemang eftersträvas ett högre välbefinnande. (Junttila 2015. s.156-157) Junttila är tillsammans med Emil Salovuori (lahdemukaan.fi) grundare av rörelsen Lähde i Finland, som är en synlig satsning i samhället. Målet för rörelsen är att samla ihop finländska aktörer; föreningar, organisationer, institutioner, företag och privatpersoner för att öka gemenskapen och att samverka i kampen emot ensamhet. Enligt Medborgararenan (kansalaisareena.fi) är frivilligarbetet viktigt eftersom det ökar människors välbefinnande och hela samhällets välfärd. Medborgararenans vision är att Finland skall vara världens bästa plats för frivilligarbete där förutsättningar skapas för att öka frivilligverksamhet och utveckla dess kvalitet.

2.2 Gemenskap

Enligt Strang (2014) sitter det i människan DNA att umgås och ha gemenskap med andra människor. Historiskt sett har ensamheten utgjort ett stort hot mot människan där en grupp människor varit det grundläggande skyddet mot yttre faror. Således har det varit avgörande för människans överlevnad att tillhöra en grupp människor som varit accepterande och inkluderande. Människokroppens varningssystem varnar för ensamhet och driver individen tillbaka till tryggheten i en grupp människor. Ofrivillig ensamhet är således starkt kopplat till stress, känslor av obehag och ångest. Strang (2014) menar att ångest som orsakas av ensamhet är något av det svåraste en människa kan bära. (Strang 2014 s. 12-13)

Redan enligt Weiss definitioner på 1970-talet och senare enligt Cacioppo och hans kollegors neurovetenskapliga forskningar behöver människan sociala relationer. Det räcker inte med enbart nätverkande och social verksamhet utan människan behöver också innerlig vänskap, och stödjande vänskapsrelationer som bygger på gott förtroende (Junttila 2018 s.37). Förmågan att skapa sociala kontakter varierar mellan olika individer, och forskning visar att olika individer har olika behov av gemenskap. Det här behovet är grundat i individen redan från tidig ålder. All ensamhet behöver således inte vara negativ, utan den självvalda ensamheten kan vara nödvändig och tillfredställande och upplevas

som behaglig och positiv. En del människor trivs med att ständigt ha andra människor omkring sig, medan andra behöver mera tid i avskildhet. Den självvalda ensamheten kräver enligt Strang (2014) att människan är djupt förankrad i sig själv och att hen har lärt känna sig själv. Om så är fallet är det mera sannolikt att upplevelsen av avskildhet blir mera positiv. (Strang 2014 s. 29-30)

Stenberg (2011) anser att gemenskapen i dagens välfärdssamhälle ser annorlunda ut än till exempel i mitten av 1900- talet när kärnfamiljen var ett ideal och gemenskap oftast uppstod mellan individer som delade samma livssituation. Människor levde i genuina, kollektiva gemenskaper som karakteriserades av starka och solidariska band mellan medlemmarna. I det förmoderna samhället var denna solidaritet oundgänglig för människans överlevnad. Det var en självklarhet att ständigt vara i kontakt med andra människor och att vara involverade i deras angelägenheter. Enligt Stenberg (2011) fanns det inte ett behov av privat avskildhet. Efterhand som moderniteten fick ett allt större inflytande över samhällen problematiserades individens förhållande till andra människor och till grupper. Människan började framstå som en enskild individ som inte längre tog gemenskapen som självklar. (Stenberg 2011 s. 9-21) En effekt av detta är den stora ökningen av singelhushåll som enligt Klinenberg (2016) är en av de mest signifikanta sociala förändringarna som skett i modern tid. Singelhushållen är i dagens samhälle en självklarhet och står för mer än 40 procent av hushållen i Skandinavien, jämfört med den tidigare hälften av 1900-talet när få människor levde ensamma under längre perioder. (Klinenberg 2016)

I dagens samhälle uppstår gemenskap oftast mellan individer som i grunden är främlingar för varandra och inte delar samma livsbetingelser. Att flytta från sin födelseort på grund av studier eller jobb anses vara en av de vanligaste orsakerna till detta. Det moderna samhället har gjort att det kan vara svårt att hitta en gemenskap på grund av sociala skillnader, föränderliga gemenskaper och de särskilda villkor för deltagande som gemenskaper och grupper kan ställa. Dessutom kan det vara en utmaning att hitta en balans mellan de individuella behoven och behoven av gemenskap. Det här kan ge upphov till rotlöshet, brist på mening och sammanhang och känslor av ambivalens och

misströstan. Dessa känslor påverkar individens möjligheter till ett socialt deltagande och känslan av välbefinnande. Det finns alltså ett starkt samband mellan brist på gemenskap och psykosocial ohälsa. (Stenberg 2011 s. 9–11)

Att uppleva gemenskap med andra är förmodligen någonting fundamentalt för de flesta människor där känslan av samhörighet är det väsentliga. Människan har ett starkt behov av att umgås med andra, föra samtal och utbyta tankar, idéer, upplevelser och känslor och göra saker tillsammans med andra. I människans karaktär finns ett starkt behov av att bli bekräftad men också av att ge bekräftelse till människor som man trivs med. Enligt Strang (2014) krävs tre saker för att en människa skall känna sig sedd och bekräftad: språk, ögonkontakt och hudkontakt. Språket är en ständigt återkommande källa till gemenskap. Vikten av ögonkontakt kan åskådliggöras i mötet med en förälder och ett barn. När en förälder tar ögonkontakt med sitt barn gensvarar barnet vanligen med glädje, skratt och leenden. En önskad och vänskaplig beröring skapar närhet, tillit och gemenskapskänsla. Forskning har kunna påvisa att detta sker genom neurofysiologiska effekter, som utsöndring av bland annat oxytocin hos kvinnor och vasopressin hos män. Dessa hormoner skapar bland annat avslappnad känsla, höjer toleransen för smärta och stimulerar hjärnans belöningssystem. (Strang 2014 s. 48-54)

Gemenskap kan innebära en samvaro fylld av liv, närhet, tillit och värme men också en plats där det finns rum för åsikter och uppfattningar. Enligt Stenberg (2011) finns det två grundläggande orsaker till att människor i dagens samhälle behöver gemenskap. Det första skälet är att gemenskapen kan vara en plats där människan får uppleva sig bekräftad som den person hon vill vara. Tillfredsställelse uppstår när gemenskapen erbjuder en avslappnad och personlig miljö där det finns möjlighet att vila ut från opersonliga och krävande åtaganden som kan ta plats i andra sammanhang som arbetslivet. Det andra skälet till individens behov av gemenskap är att gemenskapen är en plats för personlig utveckling och för utbytet av tankar och åsikter. (Stenberg, 2011, 7-10) Strang (2014) menar också att människan behöver gemenskap för att känna sig trygg och må bra, trots att den faktiska närvaron av gemenskap inte kan påverka yttre omständigheter. (Strang 2014 s. 48)

2.3 ”ilaag - Tillsammans i Österbotten”

Projektet ”ilaag - tillsammans i Österbotten” är ett samarbetsprojekt mellan Folkhälsans Förbund och Finlands Röda Kors, Österbottens svenska distrikt och verkar i hela det svenska Österbotten. Projektet lyfter upp frågor som berör gemenskap och ensamhet. Målet är att stöda frivilliga i båda organisationerna som arbetar med ofrivillig ensamhet. Regelbundet ordnas ”ilaag” -träffar där mötesplatser skapas och människor ges en möjlighet att lära känna andra. Dessutom ordnas föreläsningar inom projektet där fokus ligger på hur ensamhet kan se ut, hur den påverkar den ensamma och hur ett mer inkluderande samhälle kunde skapas. Projektet ”ilaag –tillsammans i Östebrotten” riktar sig till Folkhälsans föreningar och Röda Korsets avdelningar, men även till andra föreningar, organisationer och grupper. (Folkhälsan, 2019)

2.4 Projektet ett medmänskligt Frome

Sjukvårdsmottagningen i staden Frome i England är en allmänmedicinsk mottagning. Mottagningen erbjuder en övergripande primärvård och når ut till 28 510 personer. Projektet, Ett medmänskligt Frome lanserades 2013 av allmänläkaren Helen Kingston som reagerade på att många uppsökte läkare trots att de inte var sjuka. De led av ensamhet. Detta blev början på ett innovativt tillvägagångssätt där den rutinmässiga sjukvården kombinerades med ett medmänskligt samhällsprogram för samhällsutveckling. Ett stort projekt växte fram, och blev en lokal samverkansmodell som kom att beröra hela samhället i Frome. (Abel 2018)

En av de första åtgärderna som vidtogs inom projektet var att i samarbete med kommunfullmäktige och den allmänna hälso- och sjukvården utreda utbudet av gemenskapsgrupper i Frome. Där man hittade luckor skapades nya grupper. En elektronisk katalog utformades som omfattade alla gemenskapsgrupper i Frome. Syftet med katalogen var att den skulle vara en resurs där en ensam människa lätt kunde hitta ändamålsenlig sysselsättning och gemenskap. Målet var att katalogen skulle vara i användning av både professionella och frivilliga. Detta möjliggjorde även att man inom

sjukvården kunde remittera individer till gemenskapsgrupper. (Compassionate communities UK 2019 & Kingston 2015)

Projektet, Ett medmänskligt Frome knyter ihop sjukvården med hela samhället i ett nätverk av professionella och frivilliga. Så kallade hälsoförmedlare anställdes med syfte att förbättra och bygga resilienta, stödjande nätverk. Dessutom skapade en nationell vårdplaneringsmodell, med syftet att möjliggöra en obegränsad vårdplanering där även den sociala aspekten togs i beaktande. Ett frivilligarbete startades där människor ute i samhället deltog. Målet med frivilligarbetet var att så många som möjligt skulle få tillgång till utbildning. Utbildningen fokuserade på temat ensamhet och den elektroniska katalogen med olika gemenskapsgrupper. Dessa frivilliga så kallade gemenskapsförmedlare fungerade som broar mellan den som upplevde ensamhet och sociala gupper. (Abel 2018 & Health Connections Mendip 2019)

I England har akutfallen, det vill säga de oplanerade sjukhusbesöken, ökat med 20 procent under de senaste tio åren, vilket belastar sjukvården och dess resurser enormt. Akutfallen uppskattas höra till den dyraste delen av vårdkedjan i England. Efter att man i Frome strategiskt började jobba mot ensamheten sjönk antalet akutfall i staden med 14 procent, medan akutbesöken i resten av landet steg med 28 procent under samma tidsperiod. Det betydde att många uppsökte vårdmottagningen med grundproblem som bottnade i ofrivillig ensamhet. Den viktigaste länken i vårdkedjan handlar om att känna igen den som lider av ensamhet och kunna remittera honom eller henne till ändamålsenlig gemenskap och rätta stödåtgärder (Abel 2018). Enligt Kingston är grunden för framgången i Frome att man har jobbat i förebyggande syfte med fokus på att identifiera dem som lider av ofrivillig ensamhet, att man har gett tid för samtal och haft en vilja till och en vision för en praktisk förändring (Kingston 2015)

3 TEORETISK REFERENSRAM

Studiens referensram består av Samverkansmodellen i Frome (se figur 1). Samverkansmodellen bildades utifrån projektet Ett medmänskligt Frome som beskrivs i kapitel 2.4. Referensramen är en bra utgångspunkt för ett framgångsrikt arbete för

främjande av gemenskap och för förebygga och avvärja ensamhet. Den samhälleliga aspekten fokuserar på Samverkansmodellen i Frome som bygger på tre huvudområden: en elektronisk katalog över alla gemenskapsgrupper i samhället, professionella hälsoförmedlare och ett frivilligarbete med gemenskapsförmedlare ute i samhället. (Abel 2018).



Figur 1. Samverkansmodellen i Frome (Abel 2018 & Health Connections Mendip 2019)

Den elektroniska katalogen används på alla nivåer i samhället, av medborgaren, av professionella inom hälso- och sjukvården och av frivilliga gemenskapsförmedlare. Dessutom fungerar den som bas för social remittering av professionella. Katalogen finns även till som en resurs för frivilliga och den enskilda medborgaren att hitta sociala grupper och gemenskap. (Abel 2018 & Compassionate Communities UK 2019.)

Den professionella hälsoförmedlarens främsta uppgift innebär vårdplanering med varje patient som visar tecken på ofrivillig ensamhet. Redskapen som används är den elektroniska katalogen och en vårdplaneringsmodell som möjliggör en obegränsad vårdplanering (Compassionate Communities UK 2019.)

Gemenskapsförmedlare är frivilligarbetare som får utbildning i att känna igen personer som lider av ensamhet och i hur den elektroniska katalogen fungerar. Efter utbildningen

kan frivilligarbetarna fungera som förmedlare mellan den ensamma och gemenskapsgrupperna. (Compassionate Communities UK 2019.)

4 TIDIGARE FORSKNING

Skribenten har skaffat sig förkunskap på området genom att läsa tidigare forskning. (Henricson 2017 s. 38) Litteratursökningens syfte var att få en överblick över den ofrivilligt ensammas hälsorisker och skapa en djupare förståelse för begreppen, ofrivillig ensamhet, social isolering och emotionell ensamhet. Se bilaga 1.

Professor Nina Junttila och Professor Juho Saari är framstående namn när det kommer till ensamhetsforskning i Finland. Junttila har de senaste 16 åren forskat i ensamhet och skrivit flera böcker om ämnet. Saari har lett och organiserat ett nätverk för ensamhetsforskare och också breddat ensamhet som ett fenomen på riksnivå. Saari är också redaktör för boken *Yksinäisten Suomi*. (Junttila 2015 s. 11 & Turun yliopisto 2020)

Material har sökts från databaserna Pubmed, Ebsco, Academic Search Elite och Google Scholar. I denna studie har flera forskningar även hittats genom manuella sökningar, det vill säga genom att läsa källförteckningar i relevanta studier och genom snöbollseffekten. Följande sökord användes på databaserna: *Loneliness, social isolation, social exclusion, lonely, involuntary loneliness, emotional loneliness, health risks, health hazard*.

För studiens referensram gjordes en litteratursökning med sökorden *compassionate communities* och *Frome* i ovannämnda databaser. Resultatet gav intryck av att en studie har gjorts men själva studien fanns inte tillgänglig i någon av de ovannämnda databaserna eller på något bibliotek i Finland. Forskaren Julian Abel som utfört studien kontaktades och skribenten fick tillgång till studien och ytterligare värdefull information som skapade förståelse för projektet Ett medmänskligt Frome. Dessutom hittades flera källor och

webbplatser genom snöbollseffekten som redogör för de olika delarna som projektet bygger på. Litteraturgenomgången finns som bilaga 2.

4.1 Riskfaktorer vid ofrivillig ensamhet

Ensamhet kan upplevas som en flyktig, obehaglig känsla för en del individer och som en ihållande, motbjudande upplevelse för andra. De flesta individer kan känna sig ensamma tillfälligt, men en del fastnar i ensamhetens grepp. Enligt Masi et al. (2011) tyder forskning på att ensamhet till 50 procent är ärftligt och till 50 procent ett resultat av omgivning och miljö. (Masi et al. 2011) Forskning om ofrivillig ensamhet visar idag på tydliga risker för hälsan. Professor Jussi Kauhanen (2017) jämför ofrivillig ensamhet med hunger, törst och smärta. Dessa är stresstillstånd vars egentliga syfte är att aktivera ett agerande. Törsten skall släckas, hungern mättas och smärtan lindras. På samma sätt är det för den som lider av ofrivillig ensamhet - det handlar om ett stresstillstånd, där syftet är att aktivera ett agerande som motarbetar ensamheten (Kauhanen 2017). Enligt Shankar et al. (2013) utlöser detta stresstillstånd på långsikt olika negativa effekter där till exempel kärlsammandragningar och utsöndring av stresshormoner utgör en stor risk för hälsan.

Enligt Jarmeka (2013) är ofrivillig ensamhet starkt kopplat till människans immunsystem och höga cytokinhalter i kroppen. Cytokiner fungerar i kroppens immunsystem och orsakar bland annat inflammationer som påverkar hälsan ytterst negativt. Kroniska inflammationer är bland annat kopplade till åldersrelaterade sjukdomar, som kardiovaskulära och neurodegenerativa störningar och svagheter. Under en föreläsning på Karolinska Institutet talar professorn i palliativ medicin Peter Strang om dessa sjukdomar, och påvisar att ofrivillig ensamhet ökar risken för bland annat hjärt- och kärlsjukdomar, stroke, demens, depression och cancer. (Vetenskapsfestivalen 2015) Enligt Strang är till och med risken för att drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar vid ofrivillig ensamhet lika stor som för en rökare som röker ett paket cigaretter per dag.

De som lider av ofrivillig ensamhet löper även en större risk för en förkortad livslängd jämfört med dem som har en god gemenskap (Steptoe et al. 2013). Forskning har påvisat att den som mist sin partner efter ett långt äktenskap själv löper högre risk att avlida inom några månader. (Luo et al. 2012).

Hjärnforskningen visar också att hjärnans smärtcentrum aktiveras vid ofrivillig ensamhet (Eisenberger, et al. 2003). Detta bekräftar tidigare forskning som konstaterat att det finns en stark koppling mellan smärta och ofrivillig ensamhet (Steptoe et al. 2013). Magnetrontgen som gjorts på personer som lider av ofrivillig ensamhet visade att smärtcentrum var lika kraftigt aktiverat som vid fysisk smärta (Eisenberger et al. 2003).

De psykologiska effekterna som ofrivillig ensamhet ger upphov till är bland annat starka känslor av nedstämdhet och ilska. Enligt Martin Forster som forskat inom det psykosociala området finns det en sorglig koppling mellan skolskjutningar och utanförskap. Ungdomar i åldern 12 till 14 som har blivit utfrysade av sina vänner riskerar själva att begå våldsbrott eller hamna i missbruksproblem. (Vetenskapsfestivalen 2015)

Enligt Holt- Lunstad et al. (2010) är sammanfattningen att gemenskap skyddar, både den fysiska och psykiska hälsan och att ofrivillig ensamhet är en stor riskfaktor.

4.2 Social och emotionell ensamhet

Enligt Masi et al. (2011) är det grundläggande och av största vikt att bekräfta att ensamhet inte motsvarar social isolering. För att tydliggöra begreppet i studier är det enligt Tikkainen (2006) nödvändigt att beakta ensamhet ur två olika dimensioner, emotionell ensamhet och social ensamhet. Denna uppdelning har enligt Junttila (2016) sin grund i Robert Weiss' bok *Loneliness: The Experience of Emotional and Social isolation*. Boken är publicerad år 1973 och är den första boken inom ensamhetsforskning. Den är fortfarande ett av standardverken inom området. Enligt Weiss har människan ett grundbehov av nära anknytning till en annan individ och av ett nätverk av vänner som möjliggör social

interaktion. Om dessa fattas känner individen enligt Weiss en konstant ångest utan att se hopp om en positiv förändring (Junttila 2016 s. 52-53). Social och emotionell ensamhet mäts på olika sätt och innebär delvis olika saker. Processen att hitta lämpliga stödåtgärder och behandlingsmetoder för de olika slagen av ensamhet ser olika ut och behandlingsmetoderna behöver inte heller nödvändigtvis vara desamma. Den som lider av social ensamhet kan få hjälp av olika sociala insatser medan den emotionella eller känslomässiga ensamheten är betydligt mera utmanande. (Tiikkainen 2006)

Ett välfungerande socialt liv eller motsatsen social isolering kan mätas i mängden relationer och relationstyper. Social ensamhet kan med andra ord mätas objektivt medan emotionell ensamhet är en subjektiv upplevelse som därför enbart kan bedömas av personen själv. Trots att en människa kan ha många relationer behöver det inte betyda att hon inte kan uppleva ensamhet. Klinenberg (2016) lyfter upp detta i sin studie. Många av informanterna i studien hade känt sig mest ensamma i ett dåligt äktenskap. Social isolering kan i studier mätas utifrån följande frågeställningar: 1) är personen gift eller samboende, 2) har personen vänner, 3) är personen aktiv i sällskaps- eller föreningsliv. (Strang 2014 s. 35). Enligt Junttila (2018 s.16) handlar det främst om relationen i sig och, hur betydelsefull och fungerande den är och inte om antalet relationer

Emotionell ensamhet kan enligt Junttila (2018) mätas i studier med följande påståenden: 1) Det finns människor som står mig mycket nära, 2) Mina relationer till andra människor är ytliga, 3) Egentligen känner ingen mig bra, 4) Jag står inte längre nära någon, 5) Det finns människor som verkligen förstår mig, 6) Det finns människor som jag kan prata med om mina frågor och funderingar. (Junttila 2018 s. 205)

Att leva ensam och speciellt att åldras ensam har en negativ inverkan på hälsan. Klinenberg (2016) anser att det finns starka samband mellan att leva ensam, att vara socialt isolerad och att uppleva ensamhet. De är dock tre olika omständigheter, det vill säga att bo ensam behöver inte nödvändigtvis betyda att man upplever sig vara socialt isolerad eller ensam. För att kunna förebygga och minska ensamhet behöver en medvetenhet skapas om och en skillnad göras mellan dessa omständigheter eftersom de

kräver olika åtgärder och ingripanden. Klinenberg (2016) anser att grundläggande handlingsprogram där vårdutövare utvärderar patienters sociala liv med syftet att upptäcka ensamhet och isolering är avgörande för individens livskvalitet och livslängd. Att identifiera dessa riskfaktorer är första steget i att erkänna och hantera ensamhet och social isolering som ett folkhälsoproblem. Det andra steget handlar om att kartlägga hur omfattande ensamheten är på olika platser och vilka åtgärder som behöver vidtas för att förebygga och minska den. (Klinenberg, 2016)

Klinenberg (2016) menar att äldre hör till riskgruppen för social isolering på grund av försämrad kondition och högre risk för dödsfall inom familjen och vänskapskretsen. Liknande påpekar Deoménech-Abella et al. (2017) som i sin studie undersökte förhållandet mellan ensamhet och depression bland den vuxna befolkningen i Spanien. Klinenbergs studie visar att amerikanska män är mer benägna till social isolering än kvinnor. Männen har generellt sett färre sociala nätverk och mindre kontakt med barn och släktingar under sitt liv. Även vid skiljsmässo och partners död löper amerikanska män i högre risk för social isolering än kvinnor. (Klinenberg 2016) Däremot har forskningen kunnat påvisa det motsatta i andra länder som Mexiko och Spanien där det i Deoménech-Abellas et al. (2017) forskning var kvinnor som var mer benägna för social isolering, och ensamhet. Ytterligare påvisades depression, singlar, frånskilda, änkor/änklingar, människor med få sociala interaktioner eller med färre sociala nätverk och de som bodde i en rural miljö vara i riskgruppen för att drabbas av ensamhet. (Klinenberg 2016)

Enligt Klinenberg (2016) löper även homosexuella, bisexuella och transpersoner en ökad risk för social isolering, detta på grund av minskade möjligheter att få barn och risken att bli utstötta av familjen. Att vara utsatt för social isolering handlar inte enbart om individuella faktorer utan också om geografiska, vilket kommer fram i både Klinenebergs (2016) och Deoménech-Abellas et al. (2017) forskning.

Klinenberg (2016) anser att det första steget i att förebygga social ensamhet är att känna igen och varna personer som ligger i riskgruppen. En varning för riskerna vid social isolering och en uppmuntran till socialt engagemang kan bidra till att främja den sociala

interaktionen. De som lider av social isolering och ensamhet riskerar att hamna in i en ond cirkel som leder till socialt tillbakadragande. I detta fall kan mentalvård och sociala aktiviteter med stor sannolikhet vara till nytta. En del personer som löper hög risk för social isolering behöver mera stöd än andra. Människor som till exempel åldras ensamma i underutvecklade samhällen med dålig infrastruktur skulle gynnas av att grannskapet vitaliserades. Detta skulle dock kräva enorma resurser av den offentliga såväl som av den privata sektorn. Klineneberg (2016) poängterar hur viktigt det är att de som möter personer i riskgruppen får undervisning i hur de kan känna igen ensamhet. De som möter de ensamma behöver också lära sig att se när den sociala isoleringen utgör en fara för de ensamma, samt hur de ensamma kan kopplas ihop med lämpliga sociala grupper. Det är främst volontärbaserade organisationer som jobbar för att fylla tomrummen. Deras insatser är dock inte tillräckliga för en betydande minskning av ensamheten och den sociala isoleringen på nationell eller internationell nivå. (Klineneberg, 2016)

Deoménech-Abella et al. (2017) anser att sociala interaktioner är avgörande för att minska ensamhet och depression. Enligt Klineneberg (2016) saknas forskning om framgångsrika åtgärder som förebygger ensamhet och social isolering i olika sammanhang och i olika samhällsgrupper. Masi et al. (2011) menar dock att den ökade kostnaden som ensamheten orsakar har lett till en rad åtgärder med syftet att minska ensamheten. Kvalitativa studier har kunnat identifiera fyra primära åtgärdsstrategier: 1) Förbättring av sociala färdigheter, 2) Förbättring av socialt stöd, 3) Ökade möjligheter till social kontakt och 4) uppmärksammande av otillräcklig social kognition. Åtgärder som fokuserade på social kognition hade störst effekt i i Masi et al. (2011) studie.

5 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med denna studie är att undersöka vilka kritiska händelser som kan ge upphov till ofrivillig ensamhet. Vidare är syftet att utreda vilka fenomen som är centrala förutsettningar för att en individ skall kunna förebygga och avvärja ofrivillig ensamhet. Slutligen är studiens syfte även att utreda vilka samhällseliga faktorer som kan bidra till, eller underlätta för en ensam individ ska kunna avvärja ensamheten och hitta gemenskap. Målsättningen med studien är att förhoppningsvis kunna bidra med kunskap till projektet

“Ilaag - Tillsammans i Österbotten”. Detta görs genom kvalitativa intervjuer med dem som har upplevt eller just nu upplever ofrivillig ensamhet.

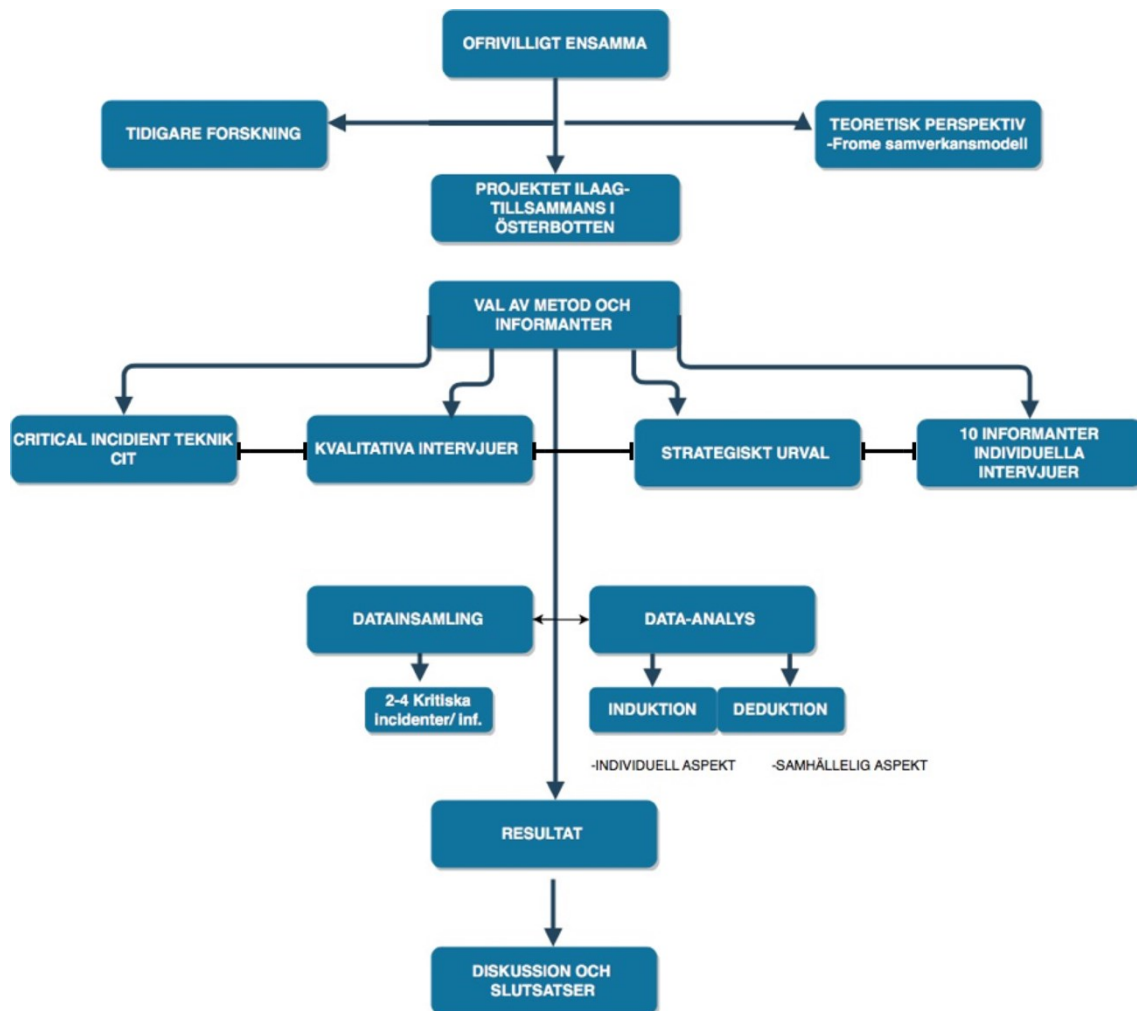
Utifrån syftet har följande frågeställningar formats:

- 1) Vilka kritiska händelser kan ge upphov till ofrivillig ensamhet
- 2) Vilka fenomen är centrala förutsättningar för att förebygga och avvärja ofrivillig ensamhet
- 3) Vilka samhälleliga faktorer kan bidra till att en individ kan avvärja ofrivillig ensamhet och hitta gemenskap.

6 METOD

Denna studie fokuserar på en kvalitativ design eftersom den passar bäst för den här typens masterarbete där fokus ligger på att förstå personers erfarenheter av ett fenomen eller en situation. Intervju som metod förväntas ge värdefull och användbar information. Studiens design är beskriven i Figur 2. (Henricson 2017 s. 129-131) Enskilda intervjuer gjordes med individer som hade erfarenheter och upplevelser av ofrivillig ensamhet. Målet för denna studie var att intervjua tio personer, medan nio informanter till slut intervjuades. (Henricson 2017 s. 163). Skribenten utgick ifrån specifika teman som diskuterades, det vill säga en intervjuguide. Se bilaga 4. I denna studie omfattades intervjuguiden av två stora frågeområden där den första utgick från en individuell aspekt och det andra från en samhällelig aspekt. Som metod använde sig skribenten av kritisk incident teknik. Kritisk incident teknik fokuserar på att studera människans beteende retrospektivt. Genom att i efterhand studera det som redan inträffat önskar man kunna urskilja ett specifikt beteende som ledde till ett positivt eller negativt resultat. I denna studie handlade det om att urskilja handlingar som lett till ofrivillig ensamhet, handlingar som lett till att en individ kunnat avvärja ensamhet och hitta gemenskap. Fokus ligger på de verkliga erfarenheterna, och utgångspunkten är att förstå informantens subjektiva upplevelser och erfarenheter och att kunna fastställa vilka åtgärder informanten har vidtagit. För den samhälleliga aspekten

användes en deduktiv ansats i analysen av materialet och har sin teoretiska grund i samverkansmodellen Frome. (Henricson 2017 s. 178-180)



Figur 2. Studiens design

6.1 Kritisk incident teknik

Flanagan som etablerat kritisk incident teknik (CIT) var psykolog och chef för det militära flygpsykologprogrammet under andra världskriget. Han studerade piloters beteende i samband med kritiska incidenter. Eftersom många piloter misslyckades i sina uppdrag

blev Flanagan intresserad av att skapa en förståelse för piloters erfarenheter av kritiska incidenter och vilka åtgärder som vidtogs för att hantera dessa. Flanagan analyserade framgångsrika och misslyckade händelser retrospektivt med syftet att kunna urskilja ett specifikt beteende som antingen ledde till ett positivt eller negativt resultat. (Butterfield 2005 s. 477)

Utgångspunkten för CIT är att bilda en förståelse för deltagarens subjektiva värld, det vill säga hur individer personligen upplever olika situationer. För forskaren gäller det att lära känna deltagaren för att så ärligt som möjligt få ta del av hans eller hennes erfarenheter. Forskaren ska också analysera kritiska incidenter och genom analysen fastställa deltagarens upplevelse och vilka åtgärder som vidtagits för att hantera problemet eller fenomenet i fråga. (Henricson 2017 s. 179) CIT betraktas enligt Urquhart et al. (2003) som en flexibel metod med en uppsättning av principer som kan modifieras enligt situationen som undersöks. Ursprungligen användes CIT för att bedöma professionellas prestationer och är idag ett forskningsverktyg inom många olika branscher där syftet är att undersöka olika beteenden. Inom vården handlar forskningen ofta om att skapa en djupare förståelse av interaktionen mellan vårdare och patient för att uppnå bättre vårdresultat. (Urquhart et al. 2003 s.3)

Flanagan har gett riktlinjer för hur tekniken skall användas. Riktlinjerna består av fem steg. Dessa fem steg använder sig skribenten av i denna studie när den individuella aspekten undersöks:

- 1) Det första steget enligt Flanagan är att fastställa allmänna mål. Ursprungligen användes CIT av Flanagan och hans kolleger som ett verktyg för att skapa en funktionell beskrivning av en aktivitet. Att bestämma syfte och mål med aktiviteten blev en grundförutsättning för att andra aspekter av forskningen kunde fortgå. För att kunna fastställa relevanta mål med aktiviteten kan man tillfråga experter inom området eller personer som utför arbetet. (Butterfield 2005 s. 478) I denna studie upptäcker och fastställer skribenten det som redan är känt via den tidigare forskningen. (Henricson 2017 s. 180)

- 2) Det andra steget handlar om att utarbeta planer för att samla in kritiska incidenter i den fastställda händelsen. För att studien skall vara pålitlig och trovärdig behövs en noggrann planering för hur studien skall göras. Enligt Flanagan innebär det att definiera vilka typer av situationer som skall observeras samt situationernas relevans i relation till de allmänna målen, att förstå vidden av effekterna som incidenterna har på de allmänna målen och att bestämma vem som gör observationerna. (Butterfiel 2005 s. 478) Dessutom behöver man bestämma på vilket sätt kritiska incidenter observeras och var och när det skall ske. En design är därmed nödvändig. Designen behöver omfattas av inklusions- och exklusionskriterier. I denna studie är informanterna avgränsade till Svenskförintad och i åldern 18–65 eftersom det är den målgruppen som projektet ”Ilaag – Tillsammans i Österbotten” jobbar med. Ytterligare behöver forskaren identifiera och fastställa vad den kritiska händelsen behöver omfatta. I denna studie innebär det kritiska händelser, och erfarenheter av att vara utsatt för ofrivillig ensamhet. (Henricson 2017 s. 180-181)
- 3) Det tredje steget är att välja datainsamlingsmetod. CIT är en flexibel metod och möjliggör flera olika datainsamlingsmetoder som enligt Flanagan är enskilda intervjuer, gruppintervjuer, frågeformulär och observationer. I denna studie använder sig skribenten av individuella intervjuer på grund av det känsliga ämnet. Flanagan betonar att studiens omfattning inte bestäms enligt antalet deltagare, utan snarare av antalet kritiska incidenter som observerats eller rapporterats och om de tillräckligt väl täcker aktiviteten som undersöks. Det finns ingen fastställd regel för hur många kritiska incidenter som behövs. (Butterfield 2005 s. 479) Urquhart et al. (2003) påpekar att de flesta nyligen genomförda studierna undersöker mellan 50 och 100 kritiska incidenter, även om komplexa aktiviteter kan kräva flera tusen incidenter. Det är sällan det finns möjlighet att undersöka så många incidenter för en studie och i väldigt få studier undersöks över 300 kritiska incidenter. Vanligtvis rör sig antalet mellan ett och tre kritiska incidenter för varje aktivitet som undersöks. Denna studie hade som mål att bestå av tio informanters livshändelser och erfarenheter som påverkat den ofrivilliga ensamheten positivt eller negativt. (Urquhart et al. 2003 s. 5)

- 4) Det fjärde steget berör analys av data. Enligt Butterfield (2015) anser många forskare att detta är det viktigaste och svåraste steget i CIT-processen. Klassificering av ett stort antal kritiska incidenter kan vara en stor utmaning eftersom det generellt sett inte finns ett rätt sätt att beskriva dessa på (Butterfield 2005 s. 479). Forskaren bör ha skapat en förförståelse för ämnet och dataanalysen behöver ske så objektivt som möjligt. Metoden är uttalat induktiv, det vill säga forskaren söker förutsättningslöst efter tecken på ett visst fenomen i text eller genom observationer utan att på förhand ha antagit att vissa förhållanden föreligger. Studien behöver vara grundad i en litteraturgenomgång och ha utgångspunkten i en teoretisk referensram. (Henricson 2017 s. 182-186) Syftet i detta skede är enligt Butterfield (2005) att skapa ett kategoriseringsschema som sammanfattar och beskriver data på ett användbart sätt, samtidigt som man offerar så lite som möjligt av informationens omfattning specificitet och giltighet. Utifrån kategoriseringsschema kategoriseras informanternas kritiska händelser och erfarenheter. Kategoriseringarna går från beteendecitat till subkategorier, vidare till kategorier och slutligen till huvudområden. Antalet beteenden och subkategorier kan vara många till antalet medan kategorierna och framför allt huvudområdena vanligtvis är två eller tre. Subkategorierna anger en tydlig inriktning med ett positivt eller negativt förhållande till fenomenet i fråga medan kategorierna och huvudområdena är abstrakta och relativt neutrala till sitt innehåll och i förhållande till fenomenet. Butterfield (2005, s. 479) Analysproceduren är mycket lik en kvalitativ innehållsanalys där forskaren induktivt och baserat på studiens syfte letar efter beteenden. Utifrån beteendena som observerats etableras meningsbärande enheter som på ett beskrivande sätt leder fram till subkategorier, kategorier och huvudområden. Analysarbetet innefattar att separat analysera vad informanterna erfarit och hur de har handlat i situationen. Detta innebär två skilda dataanalyser med tillhörande resultatbeskrivning, trots att analyserna utförts samtidigt och varit beroende av varandra (Henricson 2017 s. 182-186 & Urguhart et al. 2003 s. 5-6)
- 5) Den femte och sista fasen består av tolkning och resultat och anses enligt Butterfield (2005) vara den del som ställer högst krav på forskaren. Studiens

begränsningar behöver läggas fram, där begreppen trovärdighet och pålitlighet lyfts fram. För att höja studiens trovärdighet och pålitlighet är det viktigt att utveckla en specifik plan för insamlande av kritiska incidenter. (Butterfield 2005 s. 479). Detta steg innebär att urvalet av informanter ska vara väl förtrodda med den händelse som ska observeras. En trovärdighetsaspekt är den retrospektiva datainsamlingen, där det finns en risk för att informanten ska glömma "hur det var" och därmed tillrättalägga sanningen. Enligt Flanagan kan detta förebyggas genom att göra en direkt datainsamling i form av till exempel direktobservationer. (Henricson 2017 s. 186)

6.1.1 Kritisk incident

En kritisk incident är en retrospektiv historia som aktiverar ett agerande och som först i efterhand kan kategoriseras som kritisk eller inte. Historien bör ha en tydlig början och ett tydligt slut, där handlingens avsikt och effekt bör ha ett märkbart resultat, antingen positivt eller negativt. En incident kan definieras som ett dilemma, en episod, en händelse eller en situation i deltagarens liv och fokuserar på människans beteende och inte på känslor, åsikter eller attityder. En kritisk incident kan ha mer än en betydelse och en och samma betydelse kan finnas inom olika incidenter. Forskarens mål är att få en subjektiv beskrivning av en specifik incident som en deltagare personligen upplevt och hanterat och som har gett upphov till en handling som haft betydande roll för slutresultatet. Deltagaren uppmanas att beskriva incidenten koncist och omfattande: berätta vilka handlingar som utfördes, beskriva handlingarna och i sitt sammanhang identifiera betydelsen av incidenten. Slutligen ska informanten beskriva resultatet av åtgärderna och de negativa eller positiva konsekvenserna de fick (Henricson 2017 s. 179-180)

För att den kritiska incidenten skall bli så fullständig som möjligt behöver fyra krav uppfyllas: 1) Fokus på en kritisk incident i taget, som haft en stark och specifik positiv eller negativ inverkan på resultatet. 2) En precis, noggrann och ingående beskrivning av incidenten. 3) Beskrivning av vad som ledde fram till incidenten. 4) Analys av vilka händelser eller ageranden den kritiska incidenten gav upphov till och om det ledde till ett positivt eller negativt resultat, eller till en lösning på problemet eller fenomenet i fråga.

Forskaren kan utifrån dessa krav använda sig av en uppsättning av frågor, vilket skribenten i denna studie kommer att göra. Före intervjuerna behöver frågorna prövas för att kontrollera att deltagarna förstår dem men också för att säkerställa att frågorna kan analyseras enligt CIT. (Henricson 2017 s. 181-182)

6.2 Urval av informanter

I en kvalitativ design väljs inte informanterna slumpmässigt, utan är enligt Henricson (2017) ett strategiskt urval där erfarenheter av det fenomen som undersöks är i fokus. Det är viktigare att hitta färre personer med olika erfarenheter, även om de skulle vara ganska få än ett stort antal informanter som inte har samma rika erfarenhet. (Henricson 2017 s. 134)

Nio intervjuer utfördes i denna studie. En av intervjuerna utfördes i början på maj 2020 medan de övriga åtta intervjuerna utfördes mellan den 3.6.-19.6.2020. Intervjutiden varade mellan 20-90 minuter och intervjuerna gjordes via video- eller telefonsamtal. Alla informanter kunde dela med sig av livshändelser och erfarenheter gällande ofrivillig ensamhet.

Informanterna i denna studie söktes på tre olika sätt. Via en kontaktperson i projektet, ”ilaag- Tillsammans i Österbotten”, skickades en förfrågan om att delta i studien via mejl, till personer som deltagit i deras verksamhet. Ytterligare efterlystes informanter genom ett reportage med skribenten om ämnet i ett radioinslag i Yle Vega Österbotten. Härfter kontaktades skribenten av tre frivilliga varav en valdes som lämplig för studien. En informant uteslöts p.g.a. en utvecklingsstörning som skulle ha gjort intervjun för utmanande, också forskningsetiskt var skribenten inte tillräckligt utrustad. Och den andra informanten var en bekant till skribenten och uteslöts därför. En tilläggsbegäran till etiska kommittén var nödvändig p.g.a. fåtalet informanter. Härfter godkändes att efterlysa informanter även via sociala media och en ny mailförfrågan skickades ut via kontaktpersonen i projektet i en annan mailkedja under projektets regi. Slutligen

kontaktades skribenten av sammanlagt tretton informanter. Sju av informanterna kontaktade skribenten via mailförfrågan medan de två övriga kontaktade skribenten via radioinslaget och efterlysningen på sociala media. Två personer uteslöts efter den andra sökningen. En av personerna var bekant för skribenten och den andra sade upp kontakten före mera information om studien hade skickats ut. Informanterna representerade jämlikt män och kvinnors livshändelser och erfarenheter och informanternas ålder var mellan 23-63 år.

6.3 Analyismetod

Dataanalysen består både av en induktiv och en deduktiv utgångspunkt med en kvalitativ innehållsanalys på båda frågeområdena. CIT-metoden är uttalat induktiv, vilket innebär att forskaren analyserar ett material förutsättningslöst utan att ha antagit vissa förhållanden på förhand. Denna metod användes när den individuella aspekten analyserades. För analys av den samhälleliga aspekten använde skribenten en deduktiv utgångspunkt. Den deduktiva utgångspunkten utgår från en modell eller teori som har utarbetats på förhand, och modellen i denna studie är den teoretiska referensramen, samverkansmodellen i Frome. Modellen finns i figur 2. Intervjerna transkriberades i sin helhet och bestod slutligen av ett dokument på 50 sidor (Henricson 2017 s. 182)

7 ETISKA ASPEKTER

Etiska aspekter genomsyrar hela studien och följer direktiven för god vetenskaplig praxis enligt forskningsetiska delegationen. De centrala utgångspunkterna består av hederlighet, omsorgsfullhet och noggrannhet i dokumenteringen, samt presentation av resultaten. Vikten av trovärdighet och kvalitet är en väsentlig del i hela forskningsprocessen. (Forskningsetiska delegationen 2019).

Forskningslov behövdes för att utföra studien inom projektet ”ilaag – Tillsammans i Österbotten”. Forskningslovet söktes av Folkhälsans Förbund och omfattar även en begäran om att en kontaktperson i projektet fick kontakta personer som varit aktiva i projektverksamheten via mejl med information om denna studie och en förfrågan om att delta som frivillig. Skribenten tog inte del av något personregister eller på annat sätt fick insikt i vem som kontaktas. Innan forskningslovet från Folkhälsans Förbund söktes krävdes en etisk bedömningen av Metropolområdets etiska kommitté. Studien genomgick en etisk bedömning av respekt för den psykiska integriteten som i denna studie främst berör privata tankar och känslor i intervjuerna kring den individuella aspekten. Skriftligt samtycke och god information till informanterna är en viktig utgångspunkt. Inga påtryckningar till deltagande av något slag förekom i något skede av samtycket eller intervjun. Informanterna fick upprepade gånger information om att deltagandet är frivilligt och att de när som helst hade rätt att avbryta samtycket eller intervjun.

Skribenten är medveten om studiens känsliga natur. Att skapa en lugn och trygg atmosfär i intervjuprocessens alla faser är en förutsättning för att förtroende och tillit ska kunna skapas. Intervjuerna gjordes via telefon- eller videosamtal. Intervjun började med vanliga vardagliga frågor vidare med information om studien och informantens rätt att avbryta utan att behöva ange orsak. Forskarens roll i intervjuerna blir ännu viktigare när forskningsämnet är av känslig natur. Informerat samtycke erhöles skriftligt av informanterna, men är också en process som inte enbart sker vid ett tillfälle, utan forskaren behöver läsa av informanterna under hela intervjutiden. Det är forskarens uppgift att identifiera hur informanten mår och att kunna läsa av informanterna och avbryta vid behov. I praktiken genomfördes detta i denna studie genom att ta stor hänsyn till informanternas mående. Om informanten fick svårt att prata, avslutades den pågående diskussionen och nästa fråga behandlas. Skribenten var också medveten om att avbryta intervjun helt och hållet om det skulle ha förekommit aningar om att informanten tar skada av intervjun. Om studien skulle behövs avbrytas och informanten behöva ytterligare stöd skulle en kontaktperson från projektet ha kopplats in.

Intervjumaterialet behandlas omsorgsfullt och konfidentiellt och förvaras i ett låst skåp så att inga obehöriga kan ta del av det. Innan materialet arkiverades anonymiserades allt material där skribenten står som registeransvarig. Orsaken till att materialet inte förstörs är att materialet eventuellt kan komma att användas i fortsatt vetenskaplig forskning. Informanterna blev noggrant informerade om detta och godkände och bekräftade detta med sin underskrift. Inga synpunkter eller uppgifter kan spåras till en enskild individ då resultatet presenteras. (Henricson 2017 s. 73)

8 RESULTAT

Resultatet i denna studie presenteras genom att skribenten först behandlar bakgrundsfaktorer där informanterna presenteras. Vidare beskrivs kritiska händelser som gett upphov till ensamhet. Därefter presenteras faktorer som påverkar människans möjlighet att förebygga och avvärja ensamhet. Slutligen beskrivs den samhällseliga aspekten. Den samhällseliga aspekten utgår från ett deduktivt närmelsesätt och en på förhand utarbetad modell, som i denna studie är samverkansmodellen i Frome.

8.1 Bakgrundsfaktorer

Informanterna i denna studie var nio till antalet, fem män och fyra kvinnor. Informanterna var mellan 23 och 63 år och bodde utspridda över hela Svenskfinland. Två av informanterna var från Nyland och de övriga var från Österbotten. På grund av det rådande coronaläget i landet bestämdes redan på förhand att alla intervjuer görs som videosamtal. Intervjuerna varade mellan 25 och 90 minuter. Materialet som analyserades var 50 sidor transkriberad text och innehöll sammanlagt 117 kritiska händelser. Av dem beskriver 24 kritiska händelser vad som gett upphov till ensamhet, 41 kritiska händelser inramar faktorer som påverkar människans möjlighet att motverka och avvärja ensamhet och slutligen beskriver 51 händelser den samhällseliga aspekten. Informanterna kunde beskriva kritiska händelser i relation till alla huvudområden som intervjun innehöll.

8.2 Emotionell och social ensamhet som kritiska händelser

Många kritiska händelser som informanterna beskrev föll under flera kategorier och hade flera betydelser. Förståelsen över att kritiska händelser i relation till ensamhet är ett brett och komplext ämne framkom redan i intervjufasen. Därav var kategoriseringen och analysen av de kritiska händelserna som gett upphov till ensamhet utmanande för skribenten. Resultatet av de kritiska händelserna kartlades slutligen i huvudområdena emotionell och social ensamhet.

8.2.1 Emotionell ensamhet

Sju informanter kunde beskriva livshändelser eller erfarenheter som föll inom ramen för emotionell ensamhet. Fyra av dessa informanter beskrev händelser som föll under flera kategorier medan de tre resterande beskrev en händelse var.

Tre av informanterna uttryckte och beskrev ensamhet i sociala sammanhang. Erfarenheterna som beskrevs handlade om besvikelse över att känna ensamhet främst eftersom de hade ansträngt sig hårt för att få kontakt men andra människor och för att komma in i olika sociala sammanhang. En av informanterna upplevde att hans eller hennes erfarenhet av sociala sammanhang rentav lett till problem och en annan av informanterna uttryckte sig på följande sätt:

"...ensamhet rent fysiskt är ju en sak men känslan av ensamhet kan lika bra ge sig till känna också under tiden man umgås med folk, den är ju nog mer eller mindre ständigt närvarande i olika grader."

Två informanter hade upplevt ensamhet i parförhållanden. En av dessa informanter hade även upplevt ensamhet i sociala sammanhang. Orsaken i parförhållandet som ledde till känslan av ensamhet beskrevs som att parterna var väldigt olika varandra, tidigare hade det funnits gemensamma nämnare som gynnade gemenskapen men på grund av olika omständigheter förändrades vardagen, vilket påverkade gemenskapen.

"...samtidigt har jag också upplevt ensamhet som gift jag tror det har att göra med någonting inuti mig."

Fyra informanter upplevde ensamhet på grund av känslan av att vara annorlunda. En av dessa hade också upplevt ensamhet i sociala sammanhang men också att orsaker till ensamhet i parförhållandet bottnade i att parterna var olika varandra. Ytterligare en informant som beskrev händelser inom ramen för att vara annorlunda hade upplevt ensamhet i parförhållandet. Denna informant upplevde att den egna personligheten var avstötande för en del personer och därmed kunde hen uppleva ensamhet för att "alla inte stod ut med en". En av informanterna hade upplevt ensamhet i högstadiet på grund av en känsla av att inte passa in. Ytterligare en informant beskrev liknande erfarenheter av att inte passa in:

"Alla barndomskompisar tyckte om jakt o fiske och sånadär saker som är vanliga på landsbygden, folk förväntade sig att man skulle välja utifrån vad som var allmänt acceptabelt, dethär skapade ofrivillig ensamhet, att man kände sig liksom ensam för att man valt ett sånthär sätt att leva."

Att vara missnöjd med sig själv var något som en informant beskrev. Medfödda personliga egenskaper ansågs vara den viktigaste orsaken till ensamhet. En annan informant upplevde ensamhet på grund av att viljan att få berätta om jobbiga händelser trycktes ner:

"Jag tror också min far hade en del i det (ensamheten) för han hade problem med alkohol han, det kändes dåligt inuti då när han drack sig full och man skulle ha velat berätta åt någon. Men det kändes som att man fick tryck från resten av familjen att det är något man inte går och berättar helt enkelt, man ska klara av sina problem själv, helt enkelt."

8.2.2 Social ensamhet

Sju informanter beskrev livshändelser eller erfarenheter av att uppleva social ensamhet. Två av informanterna delade med sig av en händelse var, medan de övriga informanterna beskrev händelser som föll under flera kategorier.

Fem livshändelser eller erfarenheter beskrev sociala nätverk. Två informanter beskrev händelser kring svårigheter att få vänner som bottnar i en anhörigs alkoholmissbruk och besvikelse över att, "trots inbjudan så har man inte kommit":

"...jag är anhängig till en alkoholmissbrukare, ifall det är så att jag också varit ensam på grund av att folk inte vågat pga den personen."

Att flytta och inte ha en fast arbetsplats är erfarenheter som en informant beskrev. En annan informant upplevde ensamhet på arbetsplatsen eftersom ingen annan var fysiskt närvarande där. En informant hade även upplevt ensamhet på grund av uteblivet stöd och hjälp under en anhörigs sjukdomstid:

"...för tillfället har jag inget fast jobb jag har flyttat och har mina vänner på annan ort."

"...hade sånt jobb så jag såg mycket människor men så bytte jag jobb och blev helt ensam, där fanns inte några andra människor."

Två informanter beskrev separation. En informant beskrev både händelsen av att mista bägge föräldrarna och händelsen när barnen blir stora och flyttar ut. En informant beskrev upplevelsen av att mista sin fru på grund av sjukdom och vidare beskrivs separation genom skilsmässa:

"...jag har ingen partner, skilde mig så under den här tiden har jag tidvis upplevt stor ensamhet."

"...jag har tre barn som är nära varandra i ålder. Dom blev stora alla på en gång och försvann efter gymnasiet och så tänkte jag att nu har jag tid för mina föräldrar och så gick dom och dog båda två."

Fyra informanter berättade att de hade blivit mobbade och utfrysta, vilket hänför sig till kategorin kränkning. En av informanterna var rullstolsburen och beskrev det som ett hinder för att få vänner. Två av informanterna hade upplevt utanförskap och mobbning under skoltiden och en informant hade upplevt utanförskap till följd av skilsmässa:

"...när man skilde sig blev man ju inte bjuden, många vänner sa att inte kan vi bjuda er på samma fest vilket vi inte skulle haft något emot, det blev ju också en ensamhet, det var värre att inte bli tillfrågad".

"Ensamheten började i lågstadiet, alltså såna situationer var man märkte att man pga den man var eller den man är så får man inte vara med i olika sammanhang och känna sig delaktig "Första minnen från lågstadiet som där var det ordnades kalas och fester och man fick i efterhand reda på att hela klassen hade samlats och man var den enda som inte blev bjuden."

8.3 Självkännedom, livsmening och bekräftelse

De kritiska händelserna som informanterna beskrev kring individuella faktorer kan inramas under självkännedom, livsmening och bekräftelse. Självkännedom kännetecknades av följande kategorier: självbild, självacceptans och självinsikt. Livsmening kännetecknades av: meningsfull sysselsättning, meningsfull vardag, meningsfull roll och samhörighet. Bekräftelse inramades under kategorierna: uppskattning och bli sedd. Många livserfarenheter och händelser föll under flera

kategorier och uttryckte flera saker samtidigt. Kategoriseringen av centrala förutsättningar se tabell 1.

Tabell 1. En del av kategoriseringen av självkänedom

INDIVIDUELLA FAKTORER			
MENINGSBÄRANDE ENHETER 20	SUBKATEGORI	KATEGORI	HUVUDOMRÅDE
"Självförtroende och att man så många gånger känner man skall vara till lags, är man tillräckligt bra, man ställer sig in för att behaga andra"	Självförtroende	Självbild	Självkänedom
"Man känner ju sig övergiven och förstås så personligen så far ju nog självkänslan, känner sig värdelös det måste ju vara något fel på mig eftersom jag inte får vara delaktig i den här gemenskapen och jag har nog från tidig barndom haft domhär"			
Tänker dåligt om sig själv, har väldigt låga förväntningar då man träffar nya människor"			
"De allra enklaste vore ju att jag sku få helt nya egenskaper och intressen, det skulle vara idealet"	Självförakt		
"Om du inte accepterar dig själv som du är och är någorlunda nöjd med dig själv så blir det bara när du umgås med folk så söker du hela tiden bekräftelse som är kortvarig och det är det som din självbild lever på och minsta lilla tecken tolkas negativt och att den bild man bildar av sig själv är den inbillade uppfattningen av andra"			
"Ensamhetskänslan blir mindre när jag tycker om mig själv"			
"Jag tror ju också att jag börjat acceptera att jag sitter där jag sitter helt enkelt, att jag duger som jag är"			
taget jag gjort. Man måste försöka vara nöjd med sig själv och lita på att man duger och att man inte är sämre då fast man är ensam"			
"Man kan ju som inte ändra på andra personer utan man måste börja med sig själv först och i något skede komma fram till att man åtminstone själv accepterar sig själv som man är"			
"Första steget att våga erkänna att du har dethär problemet och du behöver hjälp till det"	Strävan efter förändring	Självinsikt	

8.3.1 Självkänedom

Alla informanter beskrev en eller flera händelser som berör självkänedom och kartlades av 24 livserfarenheter eller händelser. Fem livserfarenheter eller händelser av fyra informanter föll under kategorin självbild. Självbilden beskrevs av tre informanter med orden självförakt, dåligt självförtroende och dålig självkänsla. Dåligt självförtroende beskrevs som att det resulterade i väldigt låga förväntningar i mötet med nya människor. Dessutom beskrevs känslan av att vilja vara andra till lags och tankar som bottnade i "om man duger". En informant ansåg att den enklaste lösningen på den upplevda ensamheten skulle vara att få helt nya egenskaper och intressen;

"...de allra enklaste vore ju att jag sku få helt nya egenskaper och intressen, det skulle vara idealet."

"Man känner ju sig övergiven och förstås så personligen så far ju nog självkänslan, känner sig värdelös det måste ju vara något fel på mig eftersom jag inte får vara delaktig i den här gemenskapen."

Självacceptans var en kategori som beskrevs av fem informanter med en händelse eller livserfarenhet var. Informanterna beskrev det som att ensamhetskänslan blir mindre när hen tycker om sig själv. Att man behöver acceptera att man är den man är och att man duger som man är. Om man inte accepterar sig själv riskerar ens självbild att bygga på felaktig och kortvarig bekräftelse;

"Om du inte accepterar dig själv som du är och är någorlunda nöjd med dig själv så blir det bara när du umgås med folk så söker du hela tiden bekräftelse som är kortvarig och det är det som din självbild lever på och minsta lilla tecken tolkas negativt och att den bild man bildar av sig själv är den inbillade uppfattningen av andra."

Sju informanter och femton händelser eller livserfarenheter beskrev kategorin självinsikt. Övergripande beskrivningar handlade om en strävan efter förändring. Informanterna beskrev det som ett första steg, att våga erkänna att "man har ett problem och behöver hjälp". Att man inte kan ändra på någon annan utan man måste börja med sig själv:

"...start with the man in the mirror" alltså jag börjar med den som jag ser i spegeln.. att det ju egentligen är därifrån som det börjar tycker jag" våga fråga hur har jag på riktigt kommit in i den här situationen."

Flera informanter delade med sig av insikten att utveckla och jobba med sig själv. Där beskrivningar som att "ta sig i kragen" och "ingen kan göra det för oss" uppkom. Att inte lämna sig ensam med tankar och funderingar utan söka hjälp och få prata, ansågs göra stor skillnad och vara till stor hjälp.

"...det var ju nog förstås att ta sig i kragen och ge sig ut och ta kontakt med andra och vara på allt möjligt som ordnades."

"...Även om känslan av ensamhet är ofrivillig så har vi som upplever detta eget ansvar, vi måste ta oss i kragen att någon annan kan inte göra det."

Vidare beskrevs vikten av att ta vara på positiva saker för att komma över hinder och inte bli en "ensamhetsmartyr", och informanterna ansåg att det hjälpte att lära sig mer om sig själv och komma till insikt om olika situationer.

"Båda mina föräldrar är krigsbarn och jag har insett att jag har burit deras känsla av ensamhet, det var en sån lättnad när jag insåg att jag inte behöver göra det mera."

"Jag blev så glad när jag läste om högekänslig personlighet då föll många pusselbitar på plats."

En informant beskrevs en ensamhetsidentitet som skapats sedan hen var barn på grund av att det inte funnits syskon i familjen. Och att man kan ge sken av att man har mycket kontakter:

"...man spelar en roll att man har mycket kontakter och socialt umgänge men när man stänger dörren så är man jätteensam."

8.3.2 Livsmening

Sex informanter och tio livserfarenheter eller händelser kunde beskriva livsmening. Informanternas beskrivningar kategoriserades som meningsfull sysselsättning, meningsfull vardag, meningsfull roll och samhörighet. Meningsfull sysselsättning beskrevs i hobbyer, intressen eller jobb av tre informanter som vardera delade med sig av en händelse. Att ha något som man brinner för, hjälpte eller täckte över känslan av ensamhet.

"...min ensamhet har täckts över med mitt intresse. Jag har haft musiken som en kompis hela tiden, mental kompis."

Två informanter delade med sig av var sin händelse eller livserfarenhet som handlade om en meningsfull vardag. Det innebar att struktur och riktning i vardagen var viktiga, liksom att sätta upp mål. Vidare beskrev en informant att rutiner i vardagen fick informanten att "komma sig upp på morgonen" efter att hen mist en nära anhörig:

"...struktur i vardagen med att kom se opp på morgonen, Du behöver ha något vettigt att göra att fylla ensamhetskänslan med."

Meningsfull roll var något som tre informanter beskrev med fyra händelser eller livserfarenheter. Att få känna att man är del av ett team var något som kom fram i samband med arbetsliv och sport. Ensamheten förminskades när informanterna upplevde att de hade en viktig roll, där de kände sig uppskattade och behövda. Två av händelserna som handlade om att ha en meningsfull roll beskriver även samhörighet, som presenteras härnäst.

"...ensamheten förminskas om du känner du har en roll som är uppskattad och du behövs."

Fem informanter beskrev även samhörighet med en livshändelse var. Att vara en del av ett team och höra till ett sammanhang eller få uppleva gemenskap med till exempel barnbarn, vilket flera informanter upplevde, beskriver samhörighet samtidigt som det ger mening genom känslan av att få vara delaktig, viktig och uppskattad. Informanterna beskrev det som att ingen större gemenskap upplevts än till exempel på teater tillsammans med andra människor, eller hur en resa tappar sitt värde om den inte kan upplevas

tillsammans med någon. De beskrev också hur känslan av ensamhet kan lindras genom att man får spegla sig i andra människor:

"...egna ensamhetstanker blir ju plötsligt så fruktansvärt oöverkomliga på nåt vis men sedan när man får spegla sig själv i nån annans livsöde så tänker man det är ju också tragiskt men mitt upp allting så känner man att man inte e lika ensam med just domhär känslorna och tankarna."

8.3.3 Bekräftelse

Bekräftelse beskrevs av sju informanter och nio händelser eller livserfarenheter. En informant beskrev att man lätt kan blanda ihop sitt eget värde med vad man presterar och att det som gjort att informanten känt sig mindre ensam alltid handlat om att bli bekräftad oberoende av prestation. Men att få uppskattning och beröm för prestation var också något en informant upplevde och beskrev som positivt,

"...samtidigt minskat på ensamheten allmänt också eftersom jag gillar att sätta ut mina tavlor på sociala media och det är hur fantastiskt som helst att se hur många som gillar mina tavlor."

Strävan efter att bli sedd och uppskattad var något som ansågs börja med en själv, med att man själv vill få bekräftelse och att man vågar visa vad man gör. En informant beskrev även ett personligt stort behov av att få ge ömhet, och visa kärlek och omtanke. En informant beskrev ett destruktivt tillstånd där självbilden bygger på kortvarig bekräftelse. En informant påpekade viktiga faktorer som beröring och ögonkontakt. En informants vidare beskrivning innebar hur beröring och att hålla om en person som nyligen blivit änka hade haft stor betydelse. En informant beskrev även hur avsaknaden av bekräftelse ledde till en förmåga att kunna framkalla sjukdomsattacker och pågick ändå upp till vuxen ålder. När informanten var sjuk fick denne uppskattning, värme och kärlek.

"...jag hade en psykopatlärare och jag var hennes hackkyckling, jag var sjuk hela tiden det första året. När jag var sjuk då fick jag vila och fick kärlek."

8.4 Samhälleliga faktorer

De samhälleliga faktorerna har sin utgångspunkt i samverkansmodellen i Frome. Modellen bygger på följande faktorer: en elektronisk katalog över alla

gemenskapsgrupper i samhället, professionella hälsoförmedlare och ett frivilligarbete med gemenskapsförmedlare ute i samhället.

De kritiska händelserna som informanterna beskrev som samhällseliga faktorer kan kategoriseras som allmännyttig verksamhet, sociala nätverk, expertkunnande och digitala tjänster. Allmännyttig verksamhet kan delas in i följande kategorier: hobby- och kursverksamhet och mötesplatser. Sociala nätverk kan delas in i: privata sociala nätverk och offentliga sociala nätverk. Expertkunnande delades in i kategorierna: erfarenhetsexpertis, stöd för psykoterapiprocesser och andra stödformer. Slutligen så delas digitala tjänster in i: digitala mötesplatser och informationskanaler. En del av kategoriseringen av den samhällseliga aspekten finns i tabell 2.

Tabell 2. En del av kategoriseringen av samhällselig aspekten

SAMHÄLLELIGA FAKTORER					
HUVUDOMRÅDE	KATEGORI	SUBKATEGORI	CITAT		
Allmännyttig verksamhet	Hobbyverksamhet	10	en simteknik kurs via det började jag dra simskola själv åt barn så var jag på konditionsboxning och dehär va allt via arbis. och boxningen 1 gång/v så så roligt att fara på och jag tyckt jag fick så mycket umgänge bara av den där timmen att jag inte hade något riktigt behov av att umgås nå mycket mera sen"		
			5 Sporten har jag varit med i handboll och där kunde man ju känna gemenskap att man var ju en del av teamet när det är grupp/lag sport och innebandy där känns det som att man har en viktigt roll"		
			"Hitta något som är terapeutiskt och att frimodigt dela med dig, av det, något du gillar eller gillar att göra nån hobby"		
			9 "Jag började rida, gjorde något helt nytt, otroligt terapeutiskt"		
			1 Man tänker strukturer som stöder gemenskap så har jag alla tider varit en föreningsmänniska och grundat en aikidoförening det var en viktig samhällsgrupp för människors samvaro		
			"Sku ja int haft dedär stora brinnande intresset för stall så skulle ja kanske upplevt ensamhet"		
			Kursverksamhet	9	" Folkhälsan och Arbis har man ju gått kurser via, tidvis har dom inte haft så mycket utbud som jag önskat"
			"jag var just på en sänhar örkurs jag har ju via mina problem me ensamhet hittat alternativa värden och gått såna kurser så där har jag ju träffat såna människor som säkert också har varit ensamma"		
			"nån form av föreläsningar el diskussionsstillfällen kring ngt ämne inte att, nu är vi alla här för att vi är så ensamma utan de fokus på annat vad som helst, mat, fiske, motion och så är det kaffe efteråt"		
			Mötesplatser		Otvungna mötesplatser

8.4.1 Allmännyttig verksamhet

Allmännyttig verksamhet beskrevs genom sexton händelser eller livserfarenheter återgivna av sex informanter. Hobby- och kursverksamhet beskrevs genom nio händelser eller livserfarenheter medan åtta beskrev mötesplatser. Informanterna beskrev att ett brinnande intresse lindrade ensamhet. Två informanter beskrev stall och hästliv som

faktorer som hade bidragit till att motverka ensamhet. Övriga idrottshobbyer som nämndes var handboll, simning, aikido, innebandy och konditionsboxning. Föreningslivet ansågs vara en viktig samhällsstruktur som stöder gemenskap. Flera av informanterna beskrev även vikten av en hobby som är terapeutisk, bland annat ridning, målning och teater.

"Sporten har jag varit med i handboll och där kunde man ju känna gemenskap att man var ju en del av teamet när det är grupp/lag sport och där det känns som att man har en viktigt roll."

Kursverksamhet nämndes av tre informanter med tre händelser eller livserfarenheter, där en informant beskrev att ensamhet varit orsaken till att söka sig till kurser inom den alternativa vården. Kursutbudet beskrevs tidvis som snävt via medborgainstitut och Folkhälsans Förbund.

"...jag var just på en sån här örtkurs, jag har ju via mina problem med ensamhet hittat alternativa vården och gått såna kurser så där har jag ju träffat såna människor som säkert också har varit ensamma."

Två informanter önskade föreläsningar och diskussioner och ansågs som tillfällen som kunde hjälpa en person att hitta gemenskap. Dessa beskrivningar faller även inom ramen för mötesplats, där dessa tillfällen beskrevs som enkla tillfällen med fokus på gemenskap genom till exempel föreläsningar och diskussioner, där temat inte är det viktiga utan möjligheten att få prata och umgås.

"...nån form av föreläsningar el diskussionstillfällen kring något ämne, inte att nu är vi alla här för att vi är så ensamma utan de fokus på annat vad som helst, mat, fiske, motion och så är det kaffe efteråt"

De övriga åtta livserfarenheterna eller händelserna faller under kategorin mötesplats. Otvungna mötesplatser nämndes av en informant. Mötesplatser där det finns möjlighet att otvunget kunna mötas och stifta bekantskap med andra. Mötesplatserna kunde finnas i en park som med avsikt gjorts mysig med syftet att det skulle vara lätt att sätta sig ner och slappna av och prata med andra. Vidare beskrevs kaféverksamhet som en viktig mötesplats där en informant beskrev egna erfarenheter av driva ett kafé. Informanten beskrev det som att hon mötte väldigt många ensamma människor och fick uppleva att jobbet också innebar att stöda dessa. Vidare beskrev en informant hur gemensamma lunch- och kaffepauser på jobbet bidragit till gemenskap i ett annars ensamt jobb. En informant upplevde att det största stödet kommit via församlingsverksamhet och uttryckte det som att "de är de enda som bryr sig". Väntrum beskrevs slutligen som en mötesplats av en informant.

"...det har blivi så att folk håller sig för sig själva. Jag tror det finns ett stort dolt behov av det här att vi otvunget kunde träffas."

"Båda mina föräldrar dog. Jag skulle ju ha kunnat söka mig till någon annan äldre person som inte har så mycket besök."

8.4.2 Sociala nätverk

Sociala nätverk beskrevs genom tolv livserfarenheter eller erfarenheter och beskrevs av sex informanter. Flera informanter beskrev vikten av att vara lyhörd i mötet med människor. En informant beskrev hur att vara lyhörd och att ta vara på situationer i mötet med andra lett vidare till positiva händelser. En annan informant beskrev detta genom en händelse där informanten pratat med människor i anslutning till en närbutik och via det stiftat bekantskap med andra, vilket i sin tur lett till ett brinnande intresse för ridning. Slutligen beskriver flera informanter vikten av att se och våga fråga hur man mår. En informant använder ordet vardagsempati och säger att det är något som alla kan bli bättre på. För den som är utsatt för ensamhet kan det göra stor skillnad att få ett leende och få byta några ord med någon människa.

"För de som är ensamma så behövs det otroligt lite för att dom skall må bättre att redan det att dom får tala med vem som helst, några ord med dem som sitter i kassan så kan ju rädda deras dag."

"...så många ggr är vi så rädda att fråga "hur mår du" och oftast så tänker man att nog går det bra nog."

En informant beskrev familjen som det "räddande skyddsnätet". Kompisar på fritiden hade gjort stor skillnad för en av informanterna som annars upplevde sig ensam i skolan. En arbetskamrat till en av informanterna hade inbjudit in till gemenskap. Via bekanta från församlingsliv och andra sammanhang hittade en informant gemenskap i en hobbygrupp.

"Jag tror den så kallade vardagsempatin bara att man ser varandra bara att man nickar och säger hej så kan vara så jätteviktigt, ordet vardagsempati är något vi alla hela tiden kan bli bättre på."

"...att våga säga hej åt grannen som ser ut att vara ensam och bjuda in på kaffe t.ex., eller ska du komma med på en promenad. eller prata om vädret eller något sånt med den personen."

8.4.3 Expertkunnande

Sex informanter beskrev en eller flera beskrivningar som berörde expertkunnande och kartlades av tretton händelser eller livserfarenheter. Tre informanter beskrev erfarenhetsexpertis genom att lyfta upp behovet av mera samarbete mellan erfarenhetsexperter och sakkunniga

"Mera kontakt till erfarenhetsexperter det skulle spara in mycket. Det behövs både och, både erfarenhetsexperter och sakkunniga."

"En som jobbade som krisperson berättade att hon jobbat med detta i trettio år och varit med i krisgrupper men så berättade hon att "jag har min äkta hälft i livet, jag vet inte hur ni har det egentligen", den erfarenheten har jag."

Fyra informanter beskriver stöd för psykoterapiprocesser. Tre av informanterna hade uppsökt samtals-och psykoterapi. En av informanterna berättade att hen måste jobba med sig själv för att våga stifta bekantskap med andra

"...det var att ta tag i situationen och söka psykoterapi. De har varit bra, i alla fall det senaste året har varit riktigt super, fått en förståelse vad det beror på."

Fyra informanter beskrev med åtta händelser eller livserfarenheter andra stödformer. Övergripande ord är samarbete, undervisning, statshjälp, stödgrupp och coachning. Två informanter nämner undervisning och lyfter upp vikten av att undervisa speciellt människor som jobbar i serviceyrken om ensamhet och skapa en medvetenhet om vilken viktig roll de kan spela. En av utmaningarna som nämndes med att kunna hjälpa en ensam person var hur man kan få den ensamma engagerad i grupper. En informant ansåg det vara svårt för den som är utsatt för ensamhet att våga ta första steget.

"...det är en stor utmaning hur man får ut folk till olika grupper jag har försökt få många med på olika grupper även till online grupper men det är nog svårt att få dom att ta första steget"

Vidare beskrev en informant, styrkan i att vara engagerad i en stödgrupp, där medlemmarna stöder varandra både fysiskt och på distans. Ensamhetscoacher nämndes av en informant som "framtidens melodi". En informant beskrev problematiken med att vara ensam och klara sig ekonomiskt och tillägger också att verksamhet som jobbar för att avvärja ensamhet borde vara understödda av staten:

"Jag hade ett litet cafe och dit började komma så mycket ensamma människor, jag borde fått pengar från mentalvårdsbyrån för folk öppnade sig där, jag var egentligen där som terapeut, jag lyssnade på folk och ställde frågor... jag borde ha fått understöd från staten."

Slutligen betonade en informant vikten av sällskapsdjur:

"Djurterapi, djuren håller ju en jättebra sällskap också, de flesta som har djur pratar ju med om oerhört mycket."

8.4.4 Digitala tjänster

Sex informanter beskrev med en händelse eller livserfarenhet var digitala tjänster. Digital mötesplats inramades av tre informanternas beskrivningar. Två informanter hade positiva erfarenheter av digitala tjänster som mötesplats. Informanterna hade hittat människor på olika sociala medier som gett bra gemenskap. Möjligheten att vara anonym och söka sig till en vänskapsgrupp ansågs vara positiv. En informant beskriver en negativ erfarenhet:

"även om jag är aktiv på sociala medier så nog är det lite som att trots allt, så konstigt nog så känns det att man är ensam. Att int vill de nu lindra all ensamhet trots allt."

Tre informanter beskrev digitala tjänster. En informant poängterade hur sociala medier på ett positivt sätt påverkat nutidens skolvärld och hyllat de som är annorlunda. En informant ansåg att sociala medier kan underlätta sökandet efter sociala grupper. Samma informant beskrev vidare att det vore positivt om människor aktivt delade olika grupper på sociala medier och önskade att ett intresse skulle finnas att fylla de grupper som redan existerar. Slutligen poängterade en informant att poddar kunde användas som verktyg för att ta upp temat ensamhet

"..själv, aktivt måste söka infon för att hitta nån grupp. Nå vi har ju sociala media som hjälper till, att nog är det ju alltid bra att det aktivt skulle mera läggas ut där. Att man skulle få människor att aktivt dela såhär inom sociala media och mera intresse för att få dessa grupper fyllda."

8.5 Sammanfattning

Alla informanter kunde identifiera kritiska händelser i förhållande till alla huvudområden. För att uppleva hög resiliens mot ensamhet visar resultatet i denna studie att det är viktigt att ha god självkännedom, livsmening och att få och ge bekräftelse. Självkännedom delades in i kategorierna självbild, självinsikt och självacceptans. Självkännedom var den faktor som informanterna lade allra störst vikt vid. Om självkännedomen inte är god riskerar en individ att återkommande uppleva ensamhet trots att ansträngningar görs i att avvärja ensamhet och söka sig till gemenskap. Sammanfattningsvis kan en individs dåliga självkännedom vara en bidragande faktor till ensamhet. Flera informanter i studien betonade även vikten av professionell hjälp för att bland annat utveckla sig själv och höja

självförtroendet och självkänslan. Denna studie visar att självförtroende och självkänsla är bidragande faktorer till självkännedom. Dessutom beskriver studien vikten av att stifta bekantskap med nya människor där den allmännyttiga verksamheten var i fokus. Ett brinnande intresse för något lindrade ensamhetskänslan. Det behövde inte nödvändigtvis innebära att intresset inkluderade gemenskap med andra människor, utan även intresset i sig kunde avvärja ensamhet. Resultatet visar att många faktorer faller in under flera betydelser och kategorier och påverkar varandra. Att till exempel ha ett intresse eller en hobby möjliggjorde en mötesplats och gav livsmening.

9 KRITISK GRANSKNING

Kapitlet har som avsikt att granska den genomförda studien utifrån Henricson (2017). Kapitlet för även en metoddiskussion av den genomförda studiens styrkor och svagheter. Kapitlet innehåller dessutom en kritisk granskning av genomförandet av undersökningen.

Enligt Henricson (2017 s. 412) är trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet väsentliga begrepp i en kvalitativ studie. Med trovärdighet eller validitet avses att man kan lita på studien och att studien är utförd på ett trovärdigt sätt, resultaten är pålitliga och inga mätfel finns som skulle gett ett felaktigt resultat. Trovärdighet innebär också att studien har mätt det som var avsikten (Jacobsen 2012 s. 13).

Överförbarhet handlar om i vilken grad en studies resultat kan generaliseras från några få enheter som undersökts till en större population. Jacobsen påpekar att generalisering till en större population kan vara problematisk när det gäller kvalitativa studier. Målet med kvalitativa studier är att fördjupa och förstå fenomen och begrepp snarare än att generalisera. Kvalitativa studier är ofta vinklade till ett litet antal enheter och är en förutsättning att kunna gå på djupet. Därmed är det svårt att hävda att resultatet gäller för en hel population. Dock påpekas att generella drag kan argumenteras för, ifall åsikter återkommer hos många enheter. (Jacobsen 2012 s. 171-172).

Kritisk incident teknik i form av kvalitativa enskilda intervjuer kombinerat med en deduktiv utgångspunkt av den samhällseliga aspekten anses som ett lämpligt metodval för denna studie. Den induktiva utgångspunkten för de två första forskningsfrågorna ansågs lämplig och även den deduktiva utgångspunkten för den tredje forskningsfrågan lämpade sig väl. Att använda kritisk incident teknik som metod där kritiska livshändelser eller erfarenheter retrospektivt analyserades anses som en god metod i denna studie och gav många och berikande infallsvinklar. Valet av metod för datainsamling och dataanalys stärker studiens pålitlighet då de anses lämpliga utifrån studiens syfte. Eventuellt kunde en annan datainsamlingsmetod i form av gruppintervjuer även ha tjänat studiens syfte, men p.g.a. ämnets känsliga karaktär anser skribenten att det lämpligaste valet var enskilda intervjuer. (Henricson 2017 s. 412)

Att låta kontaktpersonen i projektet, ”Ilaag. Tillsammans i Österbotten” sända ut en förfrågan efter informanter till personer som varit aktiva i verksamheten anses ge mervärde för studien. En efterfrågan som gjordes över radio och på sociala medier visade sig också vara effektiv. Ett strategiskt urval gjordes bland dem som tog kontakt med skribenten utifrån en kort beskrivning av dem själva. Urvalet av informanter anses tillräckligt representativt. Alla informanter var välbekanta med de teman som skulle observeras och informanterna uttalade sig oberoende av varandra om studiens teman, vilket höjer studiens validitet. (Butterfield 2005 s. 479). Tillförlitligheten och överförbarheten anses vara god eftersom informanterna hade god spridning mellan kön, ålder och livserfarenhet. Sammanlagt analyserades 117 händelser av nio informanter, vilket stärker trovärdigheten. Urquhart (2003) påpekar att de flesta studier undersöker mellan 50 och 100 kritiska incidenter och att det inte är mängden informanter som är det avgörande utan snarare antalet kritiska incidenter som observerats eller rapporterats och om de haft tillräckligt stor täckning av det som undersökts. Skribenten upplevde att informanterna enkelt kunde beskriva kritiska händelser i förhållande till alla kategorier.

En trovärdighetsaspekt i denna studie är den retrospektiva datainsamlingen, där det finns en risk för att glömma ”hur det var” och därmed tillrättalägga sanningen. (Henricson 2017

s. 186). Skribenten anser dock att det inte har spelat en stor eller avgörande roll i denna studie. Under intervjufrasen rådde undantagstillstånd i landet p.g.a. covid-19-epidemin, vilket innebar att alla intervjuer gjordes som röst- eller videosamtal. Informanterna var väl införstådda med detta. Det rådande undantagstillståndet anses inte ha påverkat resultatet. Informanterna var positiva till digital intervju och alla var väl förberedda för intervjun. Alla utom en satt enskilt och påverkades inte av yttre omständigheter under intervjun. En informant hade en annan person och en hundvalp i bakgrunden, vilket kan ha påverkat informantens koncentration. Att inte kunna träffa informanterna fysiskt och göra intervjuerna innebar större utmaningar för skribenten eftersom det inte gick att läsa av t.ex. kroppsspråk. Tekniken fungerade utan problem i alla intervjuer som skedde över Zoom, förutom en intervju som gjordes över Whatsapp och vid ett tillfälle bröts. Alla informanterna förutom en valde att låta sig bli sedda under intervjun. Tre provintervjuer gjordes med olika personer och anses ha styrkt studiens resultat. (Henricson 2017 s. 186)

Genom tidigare studier främst i form av ett projektarbete som skribenten gjort och i mötet med ensamma personer inom akuvården och i privatlivet har skribenten en förförståelse för ämnet. Förförståelsen var dock ytlig och därför har skribenten tagit del av litteratur om ofrivillig ensamhet. Litteraturen gicks även igenom under studiens gång och ett flertal nya källor hittades för denna studie. Förförståelsen sattes åt sidan under analysen av den induktiva utgångspunkten medan den deduktiva utgångspunkten krävde förförståelse. I denna studie strävade skribenten efter att vara så neutral som möjligt. Förförståelsen anses inte ha påverkat resultatet, vilket höjer pålitligheten för denna studie. Dock är det nödvändigt att reflektera över att forskaren aldrig är fullständigt neutral och att förutfattade meningar kan påverka. I denna studie kan förutfattade meningar ha styrt intervjuernas gång, men skribenten anser att det inte har spelat en stor eller avgörande roll i denna studie. Det kan anses som en svaghet att denna studie utförts av en enda person utan att diskussioner har förts med andra än handledarna för arbetet. (Jacobsen 2012 s. 170, 178)

När intervjuerna var genomförda, transkriberades materialet i sin helhet. Datamaterialet spelades upp, avlyssnades och skrevs ner samtidigt och texten lästes igenom flera gånger

före detta. Att banda in intervjuerna anses ha styrkt trovärdigheten, eftersom samtalen i sin helhet återgetts och inte påverkats av intervjuarens intresse eller förmåga att anteckna. (Jacobsen 2012 s. 177) De fullständigt nerskrivna intervjuerna från samtalen med de nio informanterna lästes sedan noggrant igenom flera gånger, varefter sökandet efter meningsbärande enheter inleddes utifrån de två första forskningsfrågorna. Analysproceduren utgick från negativa eller positiva händelser, dilemman, episoder eller situationer ur deltagarens liv, vilka svarar mot studiens frågeställningar. Därefter valdes meningsbärande enheter ut, som delades in i subkategorier och vidare i kategorier som slutligen resulterade i huvudområden. Som ett åskådliggörande exempel finns en del av kategoriseringen av självkännedom i tabell 1. Den deduktiva ansatsen för den tredje forskningsfrågan utgick i sin tur från huvudområden som bestämts utifrån den teoretiska referensramen. Analysproceduren utgick således ifrån huvudområden som delades in i kategorier, subkategorier och slutligen i meningsbärande enheter. En del av kategoriseringen av allmännyttig verksamhet finns i tabell 2. Skribenten valde att noggrant forma intervjuguiden så att risken att härleda informanterna in på ett visst spår skulle minimeras. Detta kan ses som en svaghet, speciellt i det deduktiva förhållningssättet och främst gällande digitala tjänster. I det här fallet skulle mer direkta frågor utifrån den teoretiska referensramen kanske ha gett ett tydligare resultat.

Kategoriseringen och analysen av de kritiska händelserna, livshändelserna och erfarenheterna var tidvis utmanande. Ett stort antal beskrivningar föll under flera kategorier och betydelser och tidvis var det utmanande att hitta relevanta beskrivningar. De utmanande beskrivningarna berörde exempelvis mångfasetterade beskrivningar av barndomsupplevelser som gett upphov till ensamhet. Att slutligen kategorisera de kritiska händelserna som antingen emotionell och social ensamhet fann sig naturligt. Skribentens preliminära tanke var att undersöka vilka inre och yttre faktorer som kan motverka och avvärja ensamhet. Skribenten ansåg dock i ett relativt tidigt skede att en indelning i inre och yttre faktorer inte var möjlig eftersom många livshändelser och erfarenheter kunde inramas i både yttre och inre faktorer. Under kategoriseringens gång ändrades kategorierna och med handledarna diskuterades även alternativa kategorier och huvudområden. Slutligen föll det sig naturligt att tala om fenomen istället för faktorer och att beskriva samhälleliga faktorer istället för yttre faktorer. Detta lämpar sig även vid

kvalitativ forskning som fokuserar på fenomen och begrepp. (Jacobsen 2012 s. 171–172). Kategorierna och slutresultatet överensstämmer med annan forskning och höjer trovärdigheten i förhållande till resultatet. (Jacobsen, 2012 s. 165)

Slutligen har skribenten som avsikt att diskutera styrkor och svagheter i förhållande till det etiska förhållningssättet (Henricson 2017 s. 413). För att höja validiteten på studien användes flera databaser vid sökningen efter tidigare forskning. Vetenskapliga artiklar, avhandlingar och forskningsrapporter användes i denna studie. Skribenten återkom även till att söka ny forskning under hela processens gång. Skribenten anser att studien kunde fått andra synvinklar om den gjorts tillsammans med en annan skribent. Dock hade skribenten en öppen diskussion med handledarna och med personer som jobbar för projektet ”Ilaag – Tillsammans i Österbotten” och förstavårdare på skribentens arbetsplats för att få goda idéer.

De forskningsetiska ställningstaganden som gjordes inför genomförandet av studien gjordes med stor eftertanke. Skribenten var från första början medveten om studiens känslighet. Skribenten anser att studien har ett stort värde eftersom den antas vara till nytta för individen, samhället och professionen (Henricson 2017 s. 65). Att få ta del av privata kritiska händelser och erfarenheter vid ofrivillig ensamhet kan vara svårt för informanten och skribenten och kan framkalla starka känslor. Skribenten var noggrann med att varje informant deltog i studien av fri vilja utan påtryckningar och det poängterades vid flera tillfällen att informanten hade rätt att avbryta studien eller samtycket när som helst utan att behöva förklara varför. Informationen om samtycket grundade sig på en väl utförd informationsblankett om vad studien handlade om och ett brev om dataskyddspolicy. Det kontrollerades sedan att informanterna förstått informationen innan samtyckesblanketten skrevs under och skickades tillbaka till skribenten. Samtliga dokument granskades noggrant före utskick och hade även bedömts av metropolområdets etiska kommitté. Den etiska kommittén gjorde även en tilläggsbedömning av studien och skribenten beviljades ett ytterligare tillstånd att efterlysa informanter via sociala medier. Informanterna tog sedan den betänktetid de själva ansåg att de behövde. Alla som tog del av information om studien valde att delta.

Skribenten strävade efter att skapa en lugn och trygg atmosfär i intervjuprocessens alla faser. Som en styrka kan anses skribentens erfarenheter av att i sitt jobb inom akutvården möta okända personer som råkat ut för jobbiga och traumatiska situationer och via erfarenheter av att leda defusingssessioner. Intervjusamtalen uppfattades som positiva både av skribenten och informanterna och flera poängterade att det kändes bra att få prata. Innan intervjun avslutades kontrollerade skribenten att informanterna tyckte det kändes bra att avsluta och ombads dessutom att kontakta skribenten i efterhand om funderingar eller frågor uppstått efter intervjun. Ingen informant kontaktade skribenten. Som en svaghet kan anses att skribenten inte underströk problemen som en digital intervju kan orsaka. Det skulle eventuellt ha underlättat för någon informant vid val av tidpunkt och plats för intervjun. Dock anser skribenten att de två avbrott som skedde under intervjugång med två informanter inte påverkade intervjuprocessen negativt.

10 DISKUSSION

Syftet med studien var att skapa en djupare förståelse för individer som upplevt ofrivillig ensamhet, att granska vilka fenomen som är centrala för att kunna motverka och avvärja ofrivillig ensamhet och vilka samhälleliga faktorer som avvärjer ofrivillig ensamhet och främjar gemenskap. Målsättningen med denna studie var att bidra med aktuell kunskap för projektet, ”ilaag – Tillsammans i Österbotten”. Detta kapitel har som avsikt att först redovisa studiens resultat i förhållande till studiens syfte och forskningsfrågor. Vidare beskrivs resultatet i förhållande till tidigare forskning och teoretisk referensram.

10.1 Diskussion i förhållande till resultat och forskningsfrågor

De kritiska händelserna som informanterna beskrev kategoriserades i studien under emotionell och social ensamhet. Den emotionella ensamheten kännetecknades av följande kategorier: Ensamhet i sociala sammanhang, ensamhet i parförhållande, att inte dela upplevelser med andra, att vara annorlunda och att inte vara tillfreds med sig själv. Den sociala ensamheten kännetecknades av följande kategorier: Sociala nätverk, separation och kränkning. Sex informanter kunde beskriva livshändelser eller erfarenheter som berörde både emotionell och social ensamhet. Vidare konstaterades att det som

karaktiserar den emotionella ensamheten i denna studie är att ensamhetskänslan kunde infinna sig i många olika situationer, beroende eller oberoende av andra människor. Detta tydliggörs genom en informants konstaterande om att "det måste vara något inom mig." Därför är det viktigt att poängtera att ensamheten är ett komplext fenomen och att en förståelse för ensamhetens komplexitet är av stor betydelse.

Den sociala ensamheten kategoriserades i denna studie i sociala nätverk, separation och kränkning. De kritiska händelserna inramade situationer som att flytta och att tvingas lämna ett socialt nätverk med vänner på annan ort, att fysiskt ha ett ensamt jobb eller inget jobb alls, att inte få stöd och hjälp när ett behov funnits och svårighet att få vänner. Separation inramades av kritiska händelser vid skilsmässa, dödsfall och separation från ens barn. Vidare var kränkning en faktor som lyftes fram på ett särskilt sätt i studien, antingen direkt eller indirekt av informanterna. Flera informanter hade upplevt mobbning och utanförskap i grundskolan men det framkom också utanförskap och att inte bli bjuden med till sociala sammanhang i vuxen ålder. Att inte bli bjuden eller involverad i en gemenskap skapade starka känslor hos informanterna i denna studie. Därmed kan konstateras att mobbningsförebyggande arbete i daghem och skolor samt tidiga insatser är av stor betydelse, men insatser behövs också senare i livet, på arbets- och studieplatser. Studiens resultat svarar mot studiens syfte att skapa en djupare förståelse för individer som upplevt ofrivillig ensamhet.

Studiens andra forskningsfråga berörde vilka fenomen som är centrala förutsättningar för att kunna motverka och avvärja ofrivillig ensamhet. I denna studie inramar självkännedom, bekräftelse och livsmening de fenomen som anses som centrala förutsättningar för att motverka och avvärja ensamhet.

Självkännedom kategoriserades i självinsikt, självbild och självacceptans. Självinsikt var den kategori under huvudområdet självkännedom som berörde det överlägset största antalet händelser och livserfarenheter. Flera av informanterna uttryckte en känsla av genombrott i livshändelser och erfarenheter som berörde självinsikt, där en strävan efter

förändring var i fokus. Många erfarenheter i studien inramade hur självinsikt lett flera informanter in i samtals- och psykoterapi och via terapin hade informanterna kunnat utvecklas och upplevt positiva förändringar. Att söka och ta emot hjälp grundade sig på informanternas insikt om att ansvaret för situationen är hos dem själva och om att den upplevda ensamheten är ett problem som kräver stöd och hjälp. Ytterligare innebar processerna en ökad förståelse för informanterna själva och för olika situationer. Förståelsen kan uttryckas i en informants beskrivning av hur ”många pusselbitar föll på plats”. Vidare beskrevs hur självförtroendet och självkänslan blev bättre. Självförtroende och självkänsla var även faktorer som påverkade självbilden. Självacceptans berörde i sin tur livshändelser och erfarenheter av att acceptera och tycka om sig själv som den man är och resulterade i att ensamhetskänslan blev mindre.

Det som var överraskande var livshändelser och erfarenheter som beskrev bekräftelse ur ett perspektiv där allt börjar med att själv välja att vilja låta sig bli bekräftad. Flera livshändelser och erfarenheter som påverkade viljan att ta emot bekräftelse föll under kategorin självbild. En informant förtydligade detta genom att påpeka att dåliga erfarenheter av sociala grupper hade gjort att informanten inte längre ville söka sig till sociala sammanhang. En informant uttryckte detta också i ett destruktivt tillstånd där kortvarig bekräftelse ledde till en dålig självbild. Vidare beskrevs livshändelser och erfarenheter av att man som barn inte blivit bekräftad. Traumatiska skolupplevelser och negligering i hemmet orsakade kraftiga reaktioner hos en del informanter i form av till exempel en förmåga att själv kunna framkalla sjukdomsattacker för att bli bekräftad. Detta pågick ända upp i vuxen ålder. När informanten var sjuk fick hen uppskattning, värme och kärlek. I denna studie framkom vikten av beröring och ögonkontakt. Denna studie kan också i förhållande till bekräftelse konstatera att få känna sig bekräftad och att få ge bekräftelse är en viktig faktor för att avvärja och motverka ensamhet.

Livsmening beskrevs av informanterna i livshändelser och erfarenheter som föll under kategorierna meningsfull sysselsättning, meningsfull vardag, meningsfull roll och samhörighet. Samhörighet kategoriserades som en egen kategori trots att samhörigheten också är starkt kopplad till både meningsfull sysselsättning och meningsfull roll.

Meningsfull sysselsättning kunde i denna studie också upplevas utan samhörighet med andra, medan meningsfull roll mera beskrev känslan av att själv få uppleva sig viktig. Därför föll det sig mest naturligt att kategorisera samhörighet separat. Att få uppleva en meningsfull vardag inramades av rutin, struktur, riktning och målsättning och ingav en känsla av mening. Meningsfull roll inramades av beskrivningar av att få uppleva sig viktig för någon annan med minskad känsla av ensamhet som resultat.

Livshändelser och erfarenheter inramade samhörighet som den största kategorin inom huvudområdet livsmening. Många informanter i denna studie påpekade vikten av att få uppleva saker tillsammans med andra. Flera upplevde glädje i att få umgås med barnbarnen. Negativa livshändelser och erfarenheter beskrev bl.a. hur en resa tappade sitt värde när den inte kunde upplevas med någon annan eller hur illa det kändes att bli lämnad ensam med traumatiska barndomsupplevelser med en alkoholiserad pappa. Känslan av och längtan efter att få dela känslor och tankar tillsammans med någon var överväldigande. I förhållande till den andra forskningsfrågan kan man av resultaten i denna studie slutligen konstatera att en god självkänedom, upplevelsen av livsmening, mottagande och givande av bekräftelse och upplevelsen av samhörighet med andra är centrala förutsättningar för att motverka och avvärja ensamhet.

Samhälleliga faktorer kategoriserades i denna studie som allmännyttig verksamhet, sociala kontakter, expertkunnande och digitala tjänster. Dessa huvudområden valdes utifrån den deduktiva ansatsen och utgångspunkten i samverkansmodellen i Frome som den samhälleliga delen byggde på. Informanterna inramade allmännyttig verksamhet i beskrivningar som berörde ett brinnande fritidsintresse. Fritidsintressen konstateras i denna studie kunna minska ensamhetskänslan och främja samhörighet. En del informanter beskrev intressen där ensamhetskänslan minskade p.g.a. samhörighet med andra som t.ex. gemenskapen i amatörteater hos en informant, medan en del beskrev det brinnande intresset i sig som det viktiga, t.ex. ridning eller oljemålning. Det som poängterades av informanterna var vikten av att ägna sig åt ett intresse eller en hobby som hade en terapeutisk funktion. Att få vara en del av ett team eller ett sammanhang beskrevs av informanterna som viktiga faktorer. Dessa sammanhang hittade informanterna i denna

studie i hobby- och kursverksamhet eller på jobbet. Vidare så efterlystes mötesplatser av flera informanter, liksom vikten av att möjliggöra för människor att träffa nya människor, att stifta bekantskap med andra och att kunna umgås. En informant förtydligade detta genom att beskriva vikten av otvungna mötesplatser och att samhällen mera borde sätta vikt på att skapa dessa. De sociala kontakter som informanterna beskrev som viktiga och positiva hittades i den egna familjen, i vänner, i arbetskamrater och bekanta i en församling och andra sammanhang.

Vidare använde en informant begreppet vardagsempati. Vardagsempati beskrevs som att våga fråga någon hur den mår. Informanten menade att alla i samhället kan bli bättre på att se en annan människa med ett leende och att säga hej. Vidare konstaterades av flera informanter hur lyhördhet och tillvaratagandet av situationer med andra människor lett till positiva händelser. Som konstaterats i denna studie beskrev flera livshändelser och erfarenheter självkännedom där även en del av dessa beskrivningar inramar expertkunnande. En del av dessa informanter hade upplevt kränkning och traumatiska erfarenheter som barn. I de här fallen ansågs livshändelserna och erfarenheterna vara bidragande faktorer för självkännedomen. Detta var troligtvis bidragande faktorer till att flera informanter hade känt behov av expertkunnande och upplevt stöd och hjälp i samtals- och psykoterapi. Vidare beskrevs erfarenhetsexpertis av tre informanter som en stödform som skulle gynna både den som är utsatt för ofrivillig ensamhet och också sakkunniga. Dessutom beskrev informanter vikten av stödgrupper. Ekonomisk hjälp från staten efterlystes i situationer när en människa blir ensam, och verksamhetsstöd efterlystes för dem som på olika sätt jobbar i sammanhang med ensamma. Slutligen poängterades vikten av information, en medvetenhet om ensamhet och undervisning för att bättre kunna möta och hjälpa personer som är utsatta för ensamhet. När det gäller digitala tjänster betonades vikten av att nå ut med information men också av att fungera som en digital mötesplats.

Djur och natur var faktorer som inte naturligt föll under några kategorier. Djurens roll i förhållande till gemenskap lyftes fram som sällskap och ansågs terapeutiska. Resultatet i förhållande till vilka samhällseliga faktorer som främjar gemenskap och som motverkar eller avvärjer ensamhet har tydligt kommit fram via informanterna i denna studie. Resultatet av den samhällseliga aspekten visar att alla de samhällseliga faktorerna som

denna studie bygger på, d.v.s frivilligarbete, sociala nätverk, expertkunnande och digitala tjänster behövs, för att man effektivt skall kunna avvärja och förebygga ensamhet.

10.2 Diskussion i förhållande till tidigare forskning och teoretisk referensram

I resultatet av denna studie framkom tydliga och objektiva kritiska händelser som kan ge upphov till ensamhet. Dessutom visar resultatet i denna studie att man inte bara kan se på ensamhet ur en objektiv synvinkel. Ensamhet kan också beskrivas i subjektiva kritiska händelser som i denna studie var av minst lika stor betydelse som det objektiva perspektivet, men betydligt svårare att känna igen. De objektiva händelserna kunde kopplas till kritiska händelser som var tydliga och mätbara, som t.ex. skilsmässa och dödsfall, medan de subjektiva kritiska händelserna är komplexa och kräver en större medvetenhet om och förståelse för bakomliggande faktorer. Ett objektivt mått kan t.ex. i studier mätas i antalet sociala relationer eller enligt relationstyp (Strang 2014 s. 35). Emotionell ensamhet kan däremot enbart bedömas av personen själv. Tiikkainen (2006) är inne på samma spår i sin avhandling, där emotionell ensamhet var betydlig mera utmanande än den sociala ensamheten när det gällde att hitta stödåtgärder och rätta behandlingsmetoder.

Kritiska händelser som gett upphov till ensamhet beskrevs i denna studie i flera olika kategorier. Junttila (2018) menar att ensamhet är ett fenomen som inte är kopplat till en enskild individ och att vem som helst kan hamna i situationer som kan ge upphov till ensamhet. De bidragande faktorerna kan handla om flytt, sjukdom, partners död, tragiska barndomserfarenheter, arbetsplatsmobbing, eller enligt Junttila (2018) i princip vad som helst. (Junttila 2018 s. 105) Kartläggningen av emotionell och social ensamhet kan ses i tidigare forskning och har sin grund i Weiss bok från 1973 (Junttila 2016 s. 53).

Att hitta lämpliga stödåtgärder, metoder och interventioner kräver en medvetenhet om ofrivillig ensamhet. Enligt Tiikkainen (2006) kan social och emotionell ensamhet kräva

olika insatser, där den som lider av social ensamhet kan finna hjälp av att deltagande i sociala aktiviteter medan åtgärder vid emotionell ensamheten kan handla om att känna igen bakomliggande orsaker till ensamheten och att jobba med dessa. Klinenberg (2016) talar om tre distinkta förhållanden: att bo ensam, vara socialt isolerad och uppleva ensamhet och påpekar att en skillnad behöver göras på dessa förhållanden för att kunna hitta rätt åtgärd. Forskning om framgångsrika interventioner som avvärjer ensamhet och social isolering är något som Klinenberg (2016) anser att inte finns. Enligt Masi har dock kvalitativa studier kunnat särskilja en rad olika interventioner med syftet att minska ensamheten och identifierat fyra primära interventionsstrategier. Dessa strategier inramas av: förbättring av social färdighet, förbättring av socialt stöd, ökade möjligheter till social kontakt och uppmärksammande av otillräcklig social kognition. Den intervention som uppvisade bästa resultat i Masis et al. (2011) studie berörde interventioner som fokuserade på social kognition.

Studiens teoretiska referensram påpekar att framgången av den samverkansmodell som implementerades i Frome byggde på samarbete. Samarbetet berörde frivilligarbete, expertkunnande och en digital katalog. Frivilligarbetets syfte var att skapa en medvetenhet om att alla kan bli s.k. gemenskapsförmedlare. Frivilligarbetet fokuserar på utbildning och igenkännandet av ensamma människor och användningen av den elektroniska katalogen. Expertkunnande innebär att professionella inom sjukvården ska kunna känna igen en ensam person som kan remitteras till en hälsoförmedlare. Hälsoförmedlaren kan via en obegränsad vårdplaneringsmodell identifiera den ensammes situation och behov och kartlägga vilka interventioner som personen i fråga behöver. Liknande nämner Klinenberg (2016) och anser att det är avgörande att det finns grundläggande handlingsprogram för hur vårdutövare ska utföra kartläggning över personers sociala liv med avsikten att upptäcka ensamhet och social isolering. Den digitala katalogens avsikt är att fungera som en lättillgänglig öppen resurs som hjälper hela samhället att hitta sociala grupper och interventioner. Ensamhetsforskaren Nina Junttila refererar till Storbritanniens arbete mot ensamhet och hur landet som första land i världen tillsatte en ensamhetsminister i regeringen 2018. (Hjelt Yle 17.2.2019) Den brittiska regeringens avsikt är att mängden ensamma personer ska minska avsevärt under

de kommande tio åren genom en samhällelig attitydförändring och ett långsiktigt arbete inom regeringen (GOV.UK 2018)

Livshändelser och erfarenheter som faller under kategorin allmännyttig verksamheten inramar faktorer som inger livsmening, där samhörighet, meningsfull roll och sysselsättning är övergripande begrepp. Dessutom kan sociala nätverk skapas inom den allmännyttiga verksamheten. Junttila (2015) anser att huvudmålet är att den ensammes sociala nätverk ska utökas, och att mötesplatser skapas där man lätt kan stifta bekantskap med andra och där vänskapsrelationer lätt kan uppstå. Junttila beskriver vikten av social verksamhet som möjliggör social interaktion men också förtroliga och stödjande vänskapsrelationer. Resultatet i denna studie pekar på vikten av olika former av relationer där beskrivningar av både innerlig relation med en speciell person och andra sociala kontakter uppgavs som viktiga. Enligt Weiss är sociala relationer ett grundbehov hos människan (Junttila 2018 s. 37). Men förmågan att skapa sociala kontakter och behovet av gemenskap varierar och är enligt Strang nedlagt i individen redan från tidig ålder. (Strang 2014 s. 12–13) Vidare kan man utifrån resultatet i denna studie konstatera att om det är fråga om emotionell ensamhet är den rätta åtgärden inte nödvändigtvis sociala nätverk eller grupper. I dessa fall behövs expertkunnande, som i denna studie främst beskrevs som samtals- och psykoterapi och stödgrupper. Det största huvudområdet i denna studie med de flesta livshändelserna och erfarenheterna kartlade faktorer i självkännedom och anses ha en bidragande roll till varför informanterna beskrev behovet av expertkunnande. Junttila (2018) beskriver hur långsiktig ensamhet kan påverka personlighet, tankesätt, tolkningar av omgivningen och beteendemönster. (Junttila 2018 s. 105) Strang (2014) kopplar ofrivillig ensamhet till stress och känslor av obehag och ångest och drar det till sin spets genom att beskriva ensamhetens ångest som något av det svåraste en människa kan bära. (Strang 2014 s. 12–13) Eller enligt Weiss beskrivning från 1970-talet, en konstant ångest utan hopp om en positiv förändring (Junttila 2016 s. 52–53).

10.3 Slutsatser

Innan jag började skriva detta masterarbete upplevde jag att jag hade någon form av förståelse för ofrivillig ensamhet. Ett projektarbete som jag tidigare hade gjort om ämnet hade väckt mitt intresse för ämnet och jag hade mött ensamma personer bl.a. via mitt jobb inom akutvården. Jag hade förståelse för den objektiva ensamheten medan den subjektiva ensamheten var betydligt mera utmanande att känna igen och förstå. Ibland kunde oförståelsen handla om de smärtor som patienten hade upplevt, tillståndet hon eller han befann sig i eller återkommande besök hos patienten utan att hitta en egentlig orsak till smärtan eller tillståndet. Vidare så har jag mött patienter med ångestrelaterade symtom och ett självdestruktivt beteende som inte alltid kunde förklaras i en diagnos.

Personalen som arbetar med projektet ”ilaag – Tillsammans i Österbotten” har under projektets gång kunnat konstatera att projektet inte når de som lider mest av ensamhet. Personalens övergripande känslor inramas av hopplöshet. Hur fina och bra aktiviteter som än ordnas inom ramen för projektet upplevs det inte leda någon vart om individen inte på egen hand lyckas ta sig ur hemmet. Personalen som jobbar med projektet efterlyser samarbete och en riktad satsning på alla nivåer i samhället i kampen mot ensamhet. Resultatet i denna studie visar på samma behov.

Denna studie har varit en givande och lärorik process. Det kan konstateras att Finland ännu inte har uttalade metoder och tillvägagångssätt för hur man kan förebygga och avvärja ensamhet ur ett samhällsperspektiv. Inom det här området finns det behov av vidare forskning. Som förslag kunde vidare forskning beröra samarbete i kampen mot ensamhet och hur den kunde se ut i ett finländskt sammanhang.

KÄLLOR

Abel, J., Kingston, H. & Scally, A., 2018, Reducing emergency hospital admissions: a population health complex intervention of an enhanced model of primary care and compassionate communities, *British Journal of general practice*, 68(676), s. 803-810.

Butterfield, Lee D; Borgen, William A; Amundson, Norman E; Maglio, Asa-Sophia T;. 2005, Fifty years of the critical incident technique: 1954-2004 and beyond. *Qualitative Research*, 5(4), s. 475-797.

Compassionate communities UK, *compassion communities UK and the Frome model*, Tillgänglig: <https://www.compassionate-communitiesuk.co.uk/projects> Hämtad: 27.4.2019

Domènech-Abella, J., Lara. E., Rubio-Valera M., Olaya, B., Moneta, M., Rico-Urbe L., Haro, J., 2017, Loneliness and depression in the elderly: The role of social network. *Social Psychiatry and psychiatric Epidemiology*, 52(4), s. 381-390.

Eisenberger, N., Lieberman, M., Williams, K., 2003, Does rejection hurt? An fMRI study of social exclusion. *Science*, 302(5643), s. 290-292.

Folkhälsan, 2019, Ilaag-Tillsammans i Österbotten, Tillgänglig: <https://www.folkhalsan.fi/foreningar/projekt-inom-frivilligverksamhet/ilaag/> Hämtad: 11.11.2019

Forskningsetiska delegationen, 2019, Tillgänglig: <https://www.tenk.fi/sv> Hämtad: 22.1.2020

Health Connections Mendip, 2019, Providing NHS services, Tillgänglig: <https://healthconnectionsmandip.org> Hämtad: 17.11.2019

Henricson M, 2017, *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*, 1 upplagan red. Lund: Studentlitteratur, Studentlitteratur AB.

Hjelt, Y., 2019, Tutkija kaipaa Suomeen yksinäisyysministeriä ja iloitsee myöhästelevistä junista, koska ne saavat tuppisuut juttelemaan. *Yle Uutiset*, 17.2.2019 Tillgänglig: <https://yle.fi/uutiset/3-10642260> Hämtad 28.10.20

Holt-Lunstad, J., Smith, T., Layton, B., 2010, Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. *Plos medicine*. 27(7), s. 7

Institutet för hälsa och välfärd, 2016, ASLA, Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/-/de-aldre-far-snabbt-hjalp-vid-behov-men-ar-alltfor-mycket-ensamma>. Hämtad 6.3.2019

Institutet för hälsa och välfärd, 2012, *Handbok om patientsäkerhet*, Tillgänglig: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79937/d7da94ba-7232-4e48-bf17-ea684ef84146.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Hämtad: 22.1.2020

Jacobsen, D., 2012, *Förståelse, beskrivning och förklaring*. Studentlitteratur, Lund

Jaremka, L., Fagundes C., Peng J, Bennett, J., Glaser, R., Malareky, W., Kiecolt-Glaser, J., 2013, Loneliness Promotes Inflammation During Acute Stress. *Psychological science*, 24(7), s. 1089-1097.

Junttila, N., 2015, *Kavereita nolla*. Lasten ja nuorten yksinäisyydestä. Interventioita yksinäisyyteen, Tammi, EU, s. 149-173.

Junttila, N., 2018, *Kaiken keskellä yksin*. Yksinäisyyden yleisyys. Tammi, EU. s.17-24.

Junttila, N., 2016, *Yksinäisyyden ulottovuudet*. I: Saari J., red. Yksinäisten Suomi. Gaudeamus, Tallin, s. 52-73.

Kansalaisareena, 2020, *Medborgararenan*. Tillgänglig: <https://kansalaisareena.fi/sv/medborgararenan/> Hämtad 30.10.20.

Kauhanen, J., 2017, Yksinäisyys – kansansairaus?. *Lääkärilehti*, 16 Augusti, 21/2017(72), s. 1337.

Kauhanen, J., 2016, *Yksinäisen terveys*. I: Saari J., red. Yksinäisten Suomi, Gaudeamus, Tallin, s. 110–113.

Kingston, H., 2015, *Frome- an experience of building a more compassionate community*, Tillgänglig: <http://www.swscn.org.uk/wp/wp-content/uploads/2015/07/Community-development-in-Frome-the-GP-perspective-Dr-Helen-Kingston.pdf> Hämtad: 23.4.2019

Klinenberg, E., 2016, Social Isolation, Loneliness, and Living Alone: Identifying the Risks for Public Health. *American Journal of Public health*, 106(5), s. 786-787.

Kujala, S., Hörhammer, I., Kaipio, J., Heponiemi, T., 2018, Health professionals' expectations of a national patient portal for self- management. *International journal of medical informatics*, 117(82), s. 87

Luo , Y., Hawkey, L., Waite , L. & Cacioppo, J., 2012, Loneliness, health and mortality in old age: A national longitudinal study, *Social Science & medicine*, 74(6), s. 907-914.

Masi, C., Chen, H., Hawkey, L., Cacioppo J., 2011, A meta-analysis of interventions to reduce loneliness, *Personality and social Psychology Review* 15(3), s. 219-266.

Saari, J., 2016. *Matkalla yksinäisyyteen I*: Saari J., red. Yksinäisten Suomi. Gaudeamus, Tallin, s. 9-33.

Shankar A, Hamer M, McMunn A, Steptoe A. 2013, Social isolation and loneliness: relationships with cognitive function during 4 years of follow-up in the English Longitudinal Study of Ageing, *Psychosomatic medicine*, 75(2), 161-170

Stenberg, H., 2011, *Gemenskapens socialpsykologi*, 1 red. Malmö: Liber AB.

Steptoe, A., Shankar, A., Demakakos, P., Wardle, J., 2013, Social isolation, loneliness and all-cause mortality in older men and women, *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 110(15), s. 5797-5801.

Strang, P., 2014, *Att höra till: om ensamhet och gemenskap*, Natur och kultur, Stockholm.

Tiikkainen, P., 2006, Vanhuusiän yksinäisyys : seuruututkimus emotionaalista ja sosiaalista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä, Jyväskylän Yliopisto, Jyväskylä

Turun Yliopisto, 2020, *Niina Junttila*, Tillgänglig: <https://www.utu.fi/fi/ihmiset/niina-junttila> Hämtad: 15.11.2020

Urquhart C., Light A., Thomas R., Spink S., 2003, Critical Incident technique and explicitation interviewing in studies of information behavior, *Library & Information Science Research* 25(1), s. 63-88

Vetenskapsfestivalen, 2015, Ensam är inte stark, *Ur Skola*, Tillgänglig: <https://urskola.se/Produkter/189598-UR-Samtiden-Vetenskapsfestivalen-2015-Ensam-ar-inte-stark> Hämtad 15.4.2019

Lagar och rapporter:

GOV.UK, 2018, A connected society: A strategy for tackling loneliness – laying the foundations for change, Tillgänglig: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/750909/6.4882_DCMS_Loneliness_Strategy_web_Update.pdf Hämtad 26.10.2020

Finlex 1326/2010, Hälso- och sjukvårdslagen/ Kvalitet och patientsäkerhet, Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326#L1P8> Hämtad: 22.1.2019

Saari, J., 2019, Hyvinvointivaltio eriarvoistuneessa yhteiskunnassa, Sosiaaliturva 2030, Eriarvoisuus ja yksinäisyys (är kapitlet) Tillgänglig: <https://vnk.fi/documents/10616/5698452/Selvityshenkilö+Juho+Saaren+raportti+30.1.2019+-+Hyvinvointivaltio+eriarvoistuneessa+yhteiskunnassa> Hämtad: 29.10.2020

Bilaga 1 Litteratursökning

Databas	Sökord	Avräsning	Träffar	Utvalt
Google scholar	Ofrivillig ensamhet,	-	8230	0
	AND hälsorisker	→2018	22	0
	Ofrivillig ensamhet AND Medmänskliga samhällen	-	319	0
	Emotionell loneliness	-	419'000	0
	Emotionell ensamhet	-	17'600	0
Academic search elite (Ebsco)	Loneliness or social isolation or social exclusion or lonely AND health risks AND interventions	Fulltext →2015	2411	5
	AND Compassionate communities	-	7	1
	AND reduce loneliness	Fulltext	0	1
	Emotional loneliness	Fulltext → 2015	64 31	0 0
Cohrane library	Loneliness,	-	3	0
	Social isolation,	-	25	0
	Reduce loneliness	-	1	0
	Emotiona loneliness	-	2	0
Pubmed	Loneliness or social isolation or social exclusion or lonely	Fulltext	1422	2
	AND health risks AND reduce loneliness	→2010	34	1
	Emotional loneliness	- Fulltext → 2015	4838 760	0

Bilaga 2. Litteraturgenomgång

Ofrivillig ensamhet	Gemenskap/ Interventioner
Kauhanen	Klienenberg
Shankar et al.	Domènech-Abella et al.
Jarmeka et al.	Abel
Steptoe et al.	Masi m.fl.
Luo et al.	
Eisenberg et al.	
Holt-Lundsat et al.	
Tiikkainen	

Bilaga 3. Intervjuguide

Individuell aspekt

Huvudfrågor

Berätta om en situation eller händelse som ledde till att du kände dig ensam?

Berätta om en situation eller händelse som ledde till att du kände dig mindre ensam?

Följdfrågor vid behov:

Vad var dina tankar och känslor?

Vad orsakade den uppkomna situationen?

Vilka var dina handlingar?

Vad gav handlingarna dig?

Samhällelig aspekt:

Huvudfrågor:

Vilka funktioner och tjänster i samhället bidrog eller kunde ha bidragit till att minska på din känsla av ensamheten?

Vilka funktioner och tjänster i samhället har hjälpt eller skulle ha hjälpt dig att hitta en gemenskap? Gemenskap innehåller ofta en tillvarodär man känner närhet, tillit och värme

Bilaga 4. Informerat samtycke om deltagande i masterarbetet.

Masterarbete: Ofrivillig ensamhet, en studie inom projektet ”Ilaag- Tillsammans i Österbotten”

Studiens genomförare: Yrkeshögskolan Arcada, skribent: Lilian Sjöberg, tel. 0409615059, ronnqvli@arcada.fi. Handledande lärare: överlärare emerita, Eivor Wallinvirta HvD, tel. 0503607530, eivor.wallinvirta@arcada.fi

Bästa informant, jag tackar er hjärtligt för ert deltagande att ställa upp som informant. Ensamhet är ett aktuellt och viktigt ämne som det diskuteras mycket om just nu, därav är det av stort intresse att få höra era unika åsikter och tankar kring detta ämne. Gällande intervjun har ni tidigare mottagit ett informationsbrev och ett brev gällande dataskyddspolicyn som jag hoppas att du noggrant bekantat dig med.

Jag _____ är ombedd att delta i den ovannämnda studien vars syfte är att kartlägga faktorer som avvärjer ensamhet och befrämjar gemenskap och som förhoppningsvis kommer att bidra med värdefull kunskap för projektet ”Ilaag- Tillsammans i Österbotten”

Härmed intygas att jag bekantat mig med innehållet i informationsbrevet och brevet om dataskyddspolicyn och förstått den. Jag har fått tillräckligt med information om studien, dess syfte och förverkligande, mina rättigheter som informant och studiens eventuella risker och fördelar. Jag har givits möjlighet att ställa frågor som berör studien och har även fått svar på alla dessa. Jag har fått information om hur personuppgifter insamlas, hanteras och överlämnas och jag har givits möjlighet att bekanta mig med integritetspolicyn som berör denna studie

Jag har inte på något sätt blivit tvingad eller uppmanad att delta i studien.

Jag har haft tillräckligt med tid att överväga mitt deltagande i studien.

Jag deltar frivilligt i studien och känner till att jag när som helst kan avbryta detta samtycke utan att behöva ange orsak. Jag är medveten om att såvida jag avbryter studien eller samtycket så kommer information som jag utlämnat fram tills dess kunna användas som en del av forskningsmaterialet.

Jag godkänner att Lilian Sjöberg får använda materialet från intervjun till sitt masterarbete och med min underskrift bekräftar jag detta.

Jag godkänner även att Lilian Sjöberg får vidare använda materialet från intervjun för eventuella framtida vetenskapliga studier.

Jag bekräftar med min underskrift att mina personuppgifter får behandlas till den del som överenskommits i dokumentet för dataskyddsbeskrivningen. Jag har rätt att vägra till att mina personuppgifter används i enlighet med dataskyddsbeskrivningen.

_____, _____. _____

Underskrift: _____

Namnförtydligande: _____

Bilaga 5. Informationsbrev till informanterna

Bästa informant, härmed tillfrågas du om att delta som informant i masterarbetet ”Ofrivillig ensamhet. En studie inom projektet ”ilaag- Tillsammans i Österbotten.” Studien utförs av Lilian Sjöberg, som studerar till högre yrkeshögskoleexamen i avancerad klinisk vård på Arcada. Förfrågan är riktad till dig som personligen har upplevelser och erfarenheter av att vara utsatt för ofrivillig ensamhet.

Bakgrund:

Denna studie görs i samarbete med Folkhälsans Förbund och inom ramen för projektet ”ilaag- Tillsammans i Österbotten” som är ett tvåårigt samarbetsprojekt mellan Folkhälsans Förbund och Finlands Röda Kors Österbottens svenska distrikt och fungerar över hela Österbotten. Projektet lyfter upp frågor som berör gemenskap och ensamhet. Ensamhet är svårdefinierad eftersom den som självvald kan upplevas behaglig och positiv medan den ofrivilliga ensamheten, en ensamhet man inte valt själv är en stor hälsorisk.

Syftet med studien

Syftet med masterarbetet är att bidra med kunskap för projektet ”ilaag- Tillsammans i Österbotten”. Fokus ligger på vad som kunde utvecklas i projektet för att ännu effektivare kunna främja gemenskap, och i förebyggande syfte avvärja ensamhet. Målet är att intervjua människor med verkliga erfarenheter som kan bidra med denna kunskap.

Förfrågan om deltagande

Ni tillfrågas om att delta i enskilda intervjuer som görs under maj månad 2020. Intervjuerna kommer att utföras av Lilian Sjöberg och den beräknade intervjutiden beräknas pågå från 20 minuter upp till en timme. I intervjun kommer ni att ha möjlighet att få dela dina personliga upplevelser och erfarenheter av att vara utsatt för ensamhet. Deltagandet är givetvis frivilligt och hur mycket ni vill dela med dig av dina erfarenheter och åsikter är upp till er. Svaren behandlas anonymt och där enbart kön och ålder kommer att nämnas i masterarbetet, ej heller synpunkter eller kommentarer som kan spåras till en enskild individ.

Ni har rätt att när som helst avbryta undersökningen eller samtycket utan att behöva ange orsak. Om detta skulle ske kommer information som givits fram tills dess kunna användas som en del av forskningsmaterialet. Om ni väljer att avbryta studien eller samtycket kommer ni inte att på något sätt bli särbehandlad. För att underlätta analysarbetet ber jag om tillstånd att få banda in intervjun. Efter att intervjuerna bandats in, transkriberas de, d.v.s. omvandlas från tal till text och sedan analyseras. All insamlad data behandlas omsorgsfullt och konfidentiellt och enbart undertecknad och handledande lärare kommer att ha tillgång till materialet. Intervjumaterialet kommer sedan att anonymiseras och arkiveras i ett låst skåp för eventuell vetenskaplig vidare användning av materialet. Inga obehöriga kan ta del av det. Som registeransvarig står undertecknad. Inga synpunkter eller uppgifter kommer att kunna spåras till en enskild individ då resultatet presenteras. Resultatet presenteras när masterarbetet är klart förhoppningsvis hösten 2020 och publiceras på databasen Theseus (www.theseus.fi).

Om ni önskar delta i studien kommer jag att kontakta er, antingen via telefon eller mail där vi kommer överens om en tidpunkt för intervjun. Intervjuerna sker via telefon- eller videosamtal. Inga förebereelser krävs.

Handledande lärare: Eivor Wallinvirta HvD, överlärare emerita, Yrkeshögskolan Arcada, tel. 0503607530, eivor.wallinvirta@arcada.fi

Ytterligare information och svar på frågor: Lilian Sjöberg, tel. 0409615059, ronnqvli@arcada.fi

Extern handledare: Projektledare Maria Östman på Folkhälsans Förbund, Maria.Ostman@folkhalsan.fi