

***«Det kan nok hjelpe for noen,
men passer ikke for meg»***

Eldre personers refleksjoner rundt bruk av velferdsteknologi for sosial
kontakt for å lindre opplevelsen av ensomhet

Marianne Broz



Masteroppgave ved Fakultet for helsevitenskap

Master i klinisk helsearbeid

Studieretning: Geriatrisk helsearbeid

HØGSKOLEN I SØRØST-NORGE

13.05.16

Navn: Marianne Broz	Dato: 13.05.15
<p>Tittel og undertittel: «Det kan nok hjelpe for noen, men passer ikke for meg» Eldre personers refleksjoner rundt bruk av velferdsteknologi for sosial kontakt for å lindre opplevelsen av ensomhet.</p>	
<p>Sammendrag:</p> <p>Bakgrunn: De siste årene har det vært stor oppmerksomhet rundt temaet ensomhet i mediene. I offentlige dokumenter er det lagt til grunn at ensomhet, sammen med fall og kognitiv svikt, er en av de største utfordringene helsevesenet står ovenfor. I tråd med den teknologiske utviklingen og som en strategi for å håndtere den økende andelen eldre i befolkningen, legger politiske føringer opp til økt implementering av velferdsteknologi i kommunene. Forskningen gir imidlertid ingen klare indikasjoner på at dette tiltaket har forutsetninger for å lykkes i forhold til ensomhet.</p> <p>Hensikt: Å få kunnskap om hva ensomme eldre mener om bruk av velferdsteknologi for sosial kontakt for å lindre ensomhet. Denne studien vil bidra med kunnskap om ensomme eldre ønsker å benytte internett og nettsider for sosial kontakt for å lindre ensomhet, og om deres opplevelse av ensomhet vil kunne lindres av det teknologi for sosial kontakt i dag kan tilby.</p> <p>Teoretisk forankring: Funnene belyses av aktuell forskning og teorier om ensomhet, tilhørighet og motivasjon.</p> <p>Metode: Metodetriangulering med utgangspunkt i kvalitative dybdeintervjuer. Utvalget består av åtte subjektivt ensomme personer i alderen 74 -86 år i to kommuner på Østlandet. Subjektiv ensomhet er skåret ved det direkte spørsmålet om ensomhet og benyttet i inklusjon. Sosial og emosjonell ensomhet ble målt ved den 6 –leddede De Jong Gierveld ensomhetsskala under intervjuene. Data er analysert ved kvalitativ innholdsanalyse.</p> <p>Resultat: Flertallet mener teknologi for sosial kontakt nok kan bidra til å gjøre andre personer og eldre i fremtiden mindre ensomme. Ingen mener det kan lindre deres egen opplevelse av ensomhet. Få av informantene sier det passer for dem selv å bruke teknologien. Årsaker er funksjonsnedsettelse, begrenset økonomi, tekniske utfordringer, vanskeligheter med å forstå teknologien, lite kultur for teknologi i omgangskretsen, alder og personlighet. Teknologien imøtekommer ikke deres erfaringer og forestillinger av hva som kan lindre deres opplevelse av ensomhet.</p> <p>Konklusjon: Opplevelsen av ensomhet og barrierer for å ta i bruk teknologi, spesielt med formål om å lindre ensomhet er kompleks og sammensatt sett i lys av teorier om ensomhet, tilhørighet og motivasjon. Tiltak for å lindre ensomhet bør være i samsvar med hver enkelt persons behov og ønsker. Bruk av teknologi for sosial kontakt som tiltak for å lindre ensomhet kan ha større potensiale i fremtiden, men det er behov for videre forskning. Funnene kan også være til nytte for utviklere av IKT og nettsider for sosial kontakt for å tilpasse og tilrettelegge for eldre brukere.</p>	
<p>Nøkkelord: Ensomhet, velferdsteknologi, sosial kontakt, eldre, tilhørighet, motivasjon, informasjon og kommunikasjonsteknologi (IKT), nettsider for sosial kontakt (SNS), internett, teknologi</p>	

Name: Marianne Broz	Date: 13.05.15
<p>Title and subtitle: «It might help for some, but it is not for me» Elderly's reflections on the use of welfare technology for social contact to alleviate the feeling of loneliness.</p>	
<p>Abstract:</p> <p>Background: The past years the media has given loneliness much attention. Public documents states that loneliness, together with falling and cognitive failure, is one of the largest challenges the health care system is facing. In line with the technological development and as a strategy for handling the increasing ratio of elderly in the population, political guidelines want to increase the implementation of welfare technology in the municipalities. Research has, however, given no clear indications of if this initiative has any prerequisite of having success regarding loneliness.</p> <p>Aim: To get knowledge of what lonely elders mean the potential for welfare technology for social contact is regarding alleviating loneliness. This study will contribute with information if lonely elderly want to use the internet and web pages for social contact to alleviate loneliness, and if their experience of loneliness could be alleviated through what technology for social contact can offer today.</p> <p>Theoretical foundation: The findings are considered in the light of relevant research and theories of loneliness, belongingness and motivation.</p> <p>Method: Triangulation of methods based on qualitative in-depth interviews. The sample consists of eight subjective lonely persons aged 74 -86 years in two municipalities in the eastern part of Norway. Subjective loneliness is rated by a direct question regarding loneliness and used in inclusion. Social and emotional loneliness were measured by the 6 –item De Jong Gierveld loneliness scale during the interviews. Data is analysed using a qualitative content analysis.</p> <p>Result: The majority believes technology for social contact can help others and elderly in the future to be less lonely. No one means it can alleviate his or her own experience of loneliness. Few of the informants says it suits themselves to use the technology. Reasons are impairments, limited budget, technical challenges, difficulties understanding technology, absence of a strong ICT culture among their family and peers, age and personality. The technology does not meet their experiences and imaginations of what can alleviate their own experience of loneliness.</p> <p>Conclusion: The experience of loneliness and barriers for using technology, especially with the purpose of alleviating loneliness is complex and intertwined in light of theories regarding loneliness, belongingness and motivation. Actions of alleviating loneliness should be in accordance with every individual person's needs and wishes. Using technology for social contact as an action of alleviate loneliness can have a larger potential in the future, but there is need of further research. The findings can further be useful for developers of ICT and social network sites to adapt and accommodate for elderly users.</p>	
<p>Key words: Loneliness, welfare technology, social contact, elderly, belonging, motivation, information and communication technology (ICT), social networking sites (SNS), internet, technology.</p>	

FORORD

Jeg vil først og fremst TAKKE informantene for at de var villige til å la meg få innsikt i deres situasjon. Og tusen takk til ledere og pleiere ved hjemmebasert omsorg og forebyggende team som var behjelpelige med å sette meg i kontakt med informantene.

Takk til veileder Kirsti Skovdahl som har fått meg på rett spor med konstruktive tilbakemeldinger når jeg har blitt villedet. Oppgaven omhandler et tema som skulle vise seg å være mer innfløkt, komplisert og preget av myter og subjektive meninger enn jeg kunne forestille meg. Arbeidet med oppgaven har vært svært krevende og lærerik. Jeg setter stor pris på alle som har diskutert, støttet og veiledet meg underveis. En ekstra takk til min samboer Rikard, som har vært korrekturleser, IT -konsulent og tatt ekstra lange turer ut av huset med datteren vår.

Jeg vil også benytte sjansen og takke Silje Bringsrud Fekjær for hennes bok «Hvordan bli en lykkelig masterstudent», jeg er overbevist om at boken lettet arbeidet med oppgaven.

Kongsberg, mai 2016

Marianne Broz

INNHALDSFORTEGNELSE

1.0	INNLEDNING	1
1.1	Hensikt og fremgangsmåte	1
1.2	Bakgrunn for studien	1
1.3	Problemstilling.....	4
1.3.1	Studiens avgrensing.....	4
1.4	Sentrale begreper	4
2.0	TEORI	6
2.1	Ensomhet	6
2.2	Sosial og emosjonell ensomhet.....	7
2.3	Tilhørighetshypotesen	7
2.4	Motivasjonsteorier	8
3.0	TIDLIGERE FORSKNING	10
3.1	Opplevelse og håndtering av ensomhet	10
3.2	Bruk av teknologi og internett blant eldre	12
3.3	Bruk av internett og ensomhet.....	14
4.0	METODE	17
4.1	Kartleggingsverktøyene	17
4.1.1	Det direkte spørsmålet om ensomhet	18
4.1.2	The 6 –item De Jong Gierveld Loneliness Scale	18
4.2	Utvalget	20
4.2.1	Inklusjon- og eksklusjonskriterier	20
4.2.2	Kommunene i utvalget	21
4.3	Rekruttering	22
4.4	Intervjuguide.....	23
4.5	Gjennomføring av intervjuene	24
4.6	Analyseprosessen.....	26
4.7	Metodekritikk	30
4.7.1	Kildekritikk	31
4.7.2	Min troverdighet som forsker	31
4.8	Troverdighet	32
4.8.1	Kredibilitet	33

4.8.2	Pålitelighet.....	33
4.8.3	Overførbarhet	34
5.0	ETIKK OG PERSONVERN	35
5.1	Samtykke og frivillig deltagelse	35
5.2	Datasikkerhet og konfidensialitet	36
6.0	FUNN	37
6.1	Ensomhet	37
6.1.1	Opplevelse av ensomhet	37
6.1.2	Håndtering av ensomhet	39
6.2	Hindringer for bruk av teknologi.....	42
6.2.1	Fysisk /psykisk hindring.....	42
6.2.2	Tekniske vanskeligheter	42
6.2.3	Økonomisk hindring.....	43
6.2.4	Alders begrensning	44
6.3	Synet på teknologi	44
6.3.1	Føler ikke noe behov	46
6.3.2	Opplever ingen krav	48
6.4	The Short Loneliness scale	48
7.0	DRØFTING.....	51
7.1	Ensomhet og teknologi for sosial kontakt	51
7.2	Hvorfor det ikke passer å ta i bruk eller bruke teknologien i større grad	55
7.2.1	Kartleggingsverktøyenes innvirkning	57
8.0	AVSLUTNING	60
8.1	Implikasjoner for praksis	61
8.2	Forslag til videre forskning.....	61
	LITTERATURLISTE	63

Vedlegg:

1. Informasjonsskriv for studiedeltakelse
2. Meldeskjema til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD)
3. Godkjenning fra NSD
4. Svar fra NSD på første endringsmelding
5. Svar fra NSD på andre endringsmelding
6. Intervjuguide
7. Oversikt over skår på The Short Loneliness scale og det direkte spørsmålet om ensomhet

Tabeller:

Tabell 1 Forekomst i prosent av ensomhet ved levekårsundersøkelse 1998 «Hender det at du opplever ensomhet?».....	10
Tabell 2 Forekomst i prosent av ensomhet ved levekårsundersøkelse 2012 «Følelse av ensomhet».....	10
Tabell 3 Konverteringen av svar på The Short Loneliness scale til skår	19
Tabell 4 Eksempler på analyseprosessen fra meningsenhet til meningsfortetting til kode.....	28
Tabell 5 Hovedtema med kategorier, subkategorier og eksempler på tilhørende koder.....	29

Figurer:

Figur 1 Skår på The Short Loneliness scale og subjektiv ensomhet rapportert ved det direkte spørsmålet om ensomhet sett i forhold til hverandre	49
Figur 2 Skår for ensomhet fordelt på emosjonell og sosial ensomhet	50

1.0 INNLEDNING

De siste årene har det vært stor oppmerksomhet rundt temaet ensomhet i mediene, både fra politikere (Amundsen, 2015), unge og eldre (Blåsmo, 2014). I offentlige dokumenter (Helsedirektoratet, 2012; NOU 2011:11, 2011) er det lagt til grunn at ensomhet, sammen med fall og kognitiv svikt, er en av de største utfordringene helsevesenet står ovenfor. I tråd med den teknologiske utviklingen og som en strategi for å håndtere den økende andelen eldre i befolkningen, legger politiske føringer opp til økt implementering av velferdsteknologi i kommunene. Forskingen gir imidlertid ingen klare indikasjoner på at dette tiltaket har forutsetninger for å lykkes i forhold til ensomhet.

1.1 Hensikt og fremgangsmåte

Denne studien undersøker hva hjemmeboende ensomme eldre mener om bruk av velferdsteknologi for sosial kontakt for å lindre ensomhet. Data er generert ved kvalitative intervjuer av åtte hjemmeboende eldre over 70 år i to kommuner på Østlandet.

1.2 Bakgrunn for studien

Varianter av ensomhetsbegrepet finnes fra gammeltestamentlige skrifter og frem til i dag (Svendsen, 2015). I tidligere tider ble ensomhet ansett som et allmennmenneskelig fenomen. De siste tiårene har det vært økt forskning på området og ensomhetens negative konsekvenser har fått stor oppmerksomhet. Siden 80 –tallet har man i Norge undersøkt forekomsten av ensomhet i forbindelse med levekårsundersøkelsene (Svendsen, 2015).

Internett ble åpnet for kommersiell bruk i begynnelsen av 1990 –årene. Tilgang til tjenester som elektronisk post og chat var starten på sosiale medier. Sosiale medier som begrep ble vanlig på norsk i 2008 (Aalen, 2015). Forekomsten av ensomhet har ikke økt siden 80 –tallet. Det er allikevel mange som er bekymret for at den økende digitaliseringen av samfunnet vil påvirke forekomsten negativt (Svendsen, 2015). Den gjennomsnittlige levealderen har de siste tiårene økt. I tillegg øker antallet eldre i Norge betydelig fra 2025 grunnet store fødselstall like etter krigen (Folkehelseinstituttet, 2014). En stadig større del av eldre bor hjemme lengre, delvis grunnet dagens store fokus på å unngå institusjonalisering. Mange av disse bor alene og kan være utsatt for sosial isolasjon og ensomhet (Birkeland, 2013).

En metaanalyse om sosialt nettverk og mortalitet viser at effekten av dårlig eller manglende nettverk kan sammenlignes med negativ helseatferd som røyking, fedme og alkohol (Holt-Lunstad, Smith, & Layton, 2010). I en longitudinell kohort studie i Jerusalem fant man derimot ingen sammenheng mellom subjektiv ensomhet og funksjon, humør, kognisjon, kronisk smerte eller stigende komorbiditet (Stessman, Rottenberg, Shimshilashvili, Ein-Mor, & Jacobs, 2014). Gjennomgang av artikler og deres referanser tyder allikevel på at det er stor enighet om at ensomhet erfaringsmessig og bevist har negative følger for velvære, helse og bruk av helsetjenester (Collins, 2014; Halvorsen, 2005; Svendsen, 2015). Dette blir også trukket frem i nasjonale offentlige dokumenter, blant annet den nye Folkehelsemeldingen (Meld. St. 19 (2014-2015), 2015).

Ensomhet kan bidra til redusert livskvalitet og øke behovet for fysisk og sosial støtte, men også være begrunnet i dårlig helse og redusert mobilitet (Slagsvold & Solem, 2005). Ifølge NOU 2011:11 (2011) er ensomhet, sammen med fall og kognitiv svikt de vanligste problemene omsorgstjenestene møter. De påvirker hverandre gjensidig; fall fører gjerne til redsel for nytt fall, med tilbaketrekning, sosial isolasjon og inaktivitet som resultat. Mangel på sosial kontakt og stimulans kan føre til raskere utvikling av kognitiv svikt. Kognitiv svikt kan føre til glemsomhet, manglende koordinasjon og mindre oppmerksomhet overfor risiko. Dette kan igjen øke sannsynligheten for fall (NOU 2011:11, 2011). Ved å lindre ensomhet vil man kunne forebygge konsekvenser som depresjoner, fall og kognitiv svikt (Collins, 2014; Halvorsen, 2005). Studier tyder imidlertid på at å dekke sosiale behov gjennom helse – og omsorgstjenesten har blitt nedprioritert fremfor mer medisinske behov ettersom tidspresset har økt i hjemmetjenesten (Birkeland, 2013; Meld. St. 29 (2012-2013), 2013; Slagsvold & Solem, 2005). Ensomhet i seg selv er i dag et fokus hos få formelle institusjoner. Det er først når man eventuelt får et sammenbrudd, depresjon, angst, alkohol- eller stoffmisbruk at man anses som behandlingstrengende (Halvorsen, 2005).

Folkehelseloven (2011) definerer i kapittel 2 kommunens ansvar for å fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold. Den skal bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom. Kommunen skal ha oversikt over befolkningens helsetilstand og iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer (Folkehelseloven, 2011). Kommunens rolle i implementeringen av velferdsteknologi beskrives i Helsedirektoratets fagrapport. Den skal tilby behovsprøvde tjenester der velferdsteknologi inngår, i tillegg til å

være en pådriver og rådgiver ovenfor innbyggere som kan dra nytte av løsningene. Løsningene vil i varierende grad være integrert opp mot kommunale tjenester (Helsedirektoratet, 2012, s. 103).

Det er gjennomført relativt få studier av tiltak for å forebygge og lindre ensomhet (Perissinotto & Covinsky, 2014). Hagan, Manktelow, Taylor og Mallett (2014) har i sitt review vurdert 17 studier av intervensjoner mot ensomhet. Tre av fire studier som viste signifikant reduksjon var angående ny teknologi. De anbefaler videre forskning på dette området. Politiske føringer i Norge etablerer imidlertid en tro på at slike tiltak kan ha effekt. Helsedirektoratet har utarbeidet en fagrapport for implementering av velferdsteknologi i kommunene (Helsedirektoratet, 2012). Motivasjonen er blant annet å «ta i bruk moderne kommunikasjonsteknologi og sosiale medier for å ta kontakt med helse- og sosialtjenesten, redusere ensomhet, holde kontakt med familie og venner og delta i brukerfora» (NOU 2011:11, 2011, s. 17). Teknologirådet (2009) mener at velferdsteknologi vil bli viktigere både for friske og syke eldre i fremtiden ved å opprettholde og bygge personlige nettverk og forlenge muligheten for aktiv deltakelse i samfunnslivet. Norge har en høy levestandard og er blant de beste i verden til å ta i bruk ny teknologi. Utbygging av bredbånd, mobilkommunikasjon, lavere pris og større brukervennlighet er medvirkende til at bruk av sosiale medier har økt kraftig siste årene. Sosiale medier forventes å ha en viktig rolle for økt sosial kontakt i fremtiden (NOU 2011:11, 2011).

Nasjonale føringer og offentlige dokumenter viser stor satsing på velferdsteknologi generelt, også for å forebygge og lindre ensomhet. Det foreligger lite dokumentasjon på effekten av tiltakene med dette formålet. Denne studien vil bidra med kunnskap om ensomme eldre personers refleksjoner rundt ensomhet, bruk av teknologi og nettsider for sosial kontakt (SNS) for å lindre ensomhet, og om deres opplevelse av ensomhet vil kunne lindres av det teknologi for sosial kontakt i dag kan tilby. Kunnskapen kan gi en indikasjon på om implementering av velferdsteknologi for sosial kontakt, hvor hensikten er å lindre ensomhet, har gode forutsetninger for å lykkes. Dette er viktig informasjon for blant annet kommunen, helsetjenesten og pårørende.

1.3 Problemstilling

Problemstillingen er: Hvilke refleksjoner gjør eldre personer seg om hva som kan lindre opplevelsen av ensomhet, og hva mener de om å bruke velferdsteknologi for sosial kontakt for å lindre ensomhet?

1.3.1 Studiens avgrensing

Oppgaven omhandler ikke teknologi for sosial kontakt i undergruppen roboter, for eksempel robotselen Paro. Oppgaven utelukker også elektronisk kontakt mellom eldre personer og helsevesenet, da dette går under telemedisin og e-helse (Helsedirektoratet, 2012).

1.4 Sentrale begreper

Velferdsteknologi for sosial kontakt. I oppgaven brukes NOU 2011:11 (2011, s. 99) sin definisjon av velferdsteknologi som de igjen har sammenfattet fra KS, NHO og AALIANCE : Med velferdsteknologi menes først og fremst teknologisk assistanse som bidrar til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, og styrker den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne. [...]

Velferdsteknologi deles inn i fire hovedkategorier:

- Trygghets- og sikkerhetsteknologi
- Kompensasjons- og velværeteknologi
- Teknologi for sosial kontakt
- Teknologi for behandling og pleie

Under teknologi for sosial kontakt finner vi videokommunikasjon via bildetelefon eller PC med kamera, Skype og webtjenester via nettsamfunn for eksempel Facebook og Twitter (NOU 2011:11, 2011). Velferdsteknologiske løsninger kan altså være enkeltprodukter som brukeren håndterer uten behov for bistand (Helsedirektoratet, 2012). I teksten vil «velferdsteknologi» og «teknologi» brukes om hverandre for variasjon i ordbruken.

Eldre. Eldre defineres vanligvis som personer over 65 år (WHO, u.å). I denne studien er informantene over 70 år. De vil være blant den største gruppen eldre, 80-90 åringene, når den

største veksten i andelen eldre kommer, jamfør (jmf.) kapittel (kap.) 4.2.2 om kommunene i utvalget.

Hjemmeboende. Hjemmeboende er i denne studien personer som bor i eget hjem, kommunal bolig eller omsorgsbolig uten bemanning.

Ensomhet. Det finnes en rekke teorier og definisjoner av fenomenet ensomhet. Det er allikevel gjennomgående at ensomhet er en subjektiv opplevelse og at den er et uttrykk for avstanden mellom hvordan personen oppfatter sine sosiale relasjoner og ønsket om hvordan relasjonene skal være (Perlman & Peplau, 1982; Svendsen, 2015). Ensomhet er ikke det samme som sosial isolasjon; et objektivt begrep for mangel på sosial kontakt (Birkeland, 2013; Imingen, 2010; Nicolaisen & Thorsen, 2014b).

2.0 TEORI

2.1 Ensomhet

I Peplau og Pearlmans bok fra 1982 blir åtte teorier om fenomenet ensomhet og teorienes opphav beskrevet. Boken ble skrevet i en tid da flere av teoriene var relativt ferske, den er nå over 30 år gammel. Deres redegjørelser og sammenligninger av teoriene later imidlertid til å være gode og fremdeles gyldige i dag. I nyere forskning kan man finne lignende beskrivelser, men da ofte bare av en -tre teorier i hver artikkel. Studiene tar gjerne utgangspunkt i eller stilling til en eller flere teorier, men teoriene er tilsynelatende ikke videreutviklet. Peplau og Pearlman sier i 1982 at ingen av teoriene i mindre eller større grad er velutviklede i forhold til de vanligste kriteriene for å evaluere en teori.

Av de åtte teoriene blir den psykodynamiske-, den interaksjonelle-, og den kognitive teorien ansett som de mest fullstendige teoriene (Perlman & Peplau, 1982). De to sistnevnte anser ensomhet som en normal opplevelse med årsaksforhold relatert både til personlighet og situasjon. I den interaksjonelle er det nettopp dette som definerer teorien; at personlighetsfaktorer og situasjonelle faktorer virker sammen og fører til opplevelsen av ensomhet. Den kognitive teorien legger vekt på at ensomhet er avstanden mellom personens aktuelle nettverk, både i kvalitet og kvantitet, og det ønskede nettverket. Videre har hva en selv oppfatter som årsaken til ens ensomhet og om en tar det personlig innvirkning på følelsen av ensomhet (de Jong Gierveld & van Tilberg, 1999; Perlman & Peplau, 1982).

Det kan skilles mellom kronisk, situasjonsbestemt og flyktig ensomhet (Young, 1982). Kronisk ensomhet er en vedvarende følelse av ensomhet uten at endringer i ytre omstendigheter har særlig innvirkning. Det kan indikere at årsaken i stor grad ligger i indre omstendigheter hos personen selv. Ved situasjonsbestemt ensomhet kan man derimot knytte opprinnelsen til ensomheten til ytre omstendigheter. Det kan for eksempel være at man flytter til et nytt sted, mister en nær person, brudd i kjærlighetsforhold eller at barna flytter hjemmefra. Den flyktige ensomheten kan man føle når man er alene hjemme eller befinner seg alene på et sted og blir oppmerksom på at alle andre tilsynelatende er i godt selskap (Svendsen, 2015). Dette indikerer at om informantene forteller at de «alltid» har følt seg ensomme eller gir beskrivelser av en flyktig ensomhet har de kanskje heller ikke erfaringer av

konkrete ting som hjelper. Det kan bety at teknologi for sosial kontakt vil kunne lindre en situasjonsbestemt ensomhet, om potensialet skulle vise seg å være tilstede.

Som oftest er det både indre og ytre omstendigheter som er årsak til ensomhet hos en person (Perlman & Peplau, 1982; Svendsen, 2015). Ettersom jeg forstår er det heller nødvendigvis ingen motsetning mellom de nevnte formene for ensomhet og sosial- og emosjonell ensomhet beskrevet i neste avsnitt.

2.2 Sosial og emosjonell ensomhet

Weiss (1973) definerte to former for ensomhet som er tilknyttet forskjellige følelser og med forskjellige årsaksforhold. Sosial ensomhet relateres til et lite og mangelfullt sosialt nettverk, mens emosjonell ensomhet relateres til utilfredsstillende relasjoner, ved mangel på livspartner eller sjelevenn. En emosjonelt ensom person vil føle tomhet, rastløshet og angst. En sosialt ensom person vil føle seg sosialt marginal og kjede seg. Følelsene vil variere i styrke ettersom hvor ensom man føler seg (Perlman & Peplau, 1982). Å utvide nettverket trenger nødvendigvis ikke være løsningen hos en som opplever emosjonell ensomhet, men mennesker med mange kontakter kan ha lettere for å finne en nær fortrolig (Nicolaisen & Thorsen, 2014a). En separering av emosjonell- og sosial ensomhet i intervjuene kan gi en større forståelse av informantenes opplevelse av ensomhet i forhold til deres erfaringer og forestillinger om teknologi for sosial kontakt kan lindre ensomheten.

2.3 Tilhørighetshypotesen

Baumeister og Leary (1995) lanserte i 1995 en hypotese om at mennesker har et grunnleggende behov for- og dermed et motiv for å danne relasjoner til andre mennesker. Tilhørighetshypotesen sier at mennesker fra et evolusjonsmessig perspektiv har et gjennomgående behov for å danne og opprettholde i det minste et minimum antall av vedvarende, positive og betydningsfulle interpersonlige relasjoner. Hypotesen er videreutviklet fra tidligere teorier, blant annet av Freud og Maslow, om menneskers behov for kontakt, tilhørighet og intimitet med andre. Forskjellen fra de eldre teoriene er at tilhørighetshypotesen setter to kriterier for å tilfredsstille behovet. Kontakten i et forhold må være hyppig og følelsesmessig positiv, og kontakten må skje i en kontekst som er temporært stabil og vedvarende hvor personene uttrykker kjærlige tanker om hverandres velferd.

Samhandlinger med stadig forskjellige personer eller partnere vil være mindre tilfredsstillende enn gjentatte samhandlinger med de samme personene. Nære relasjoner uten hyppig kontakt vil også være utilfredsstillende. Et udekket behov for tilhørighet vil være årsak til mange uheldige effekter, som symptomer på mistilpasning, stress, psykiske lidelser og helseproblemer. Personene det gjelder vil også vise en økning i aktiviteter for å forme relasjoner. Hypotesen tar forbehold i at alle har et tilhørighetsbehov i større eller mindre grad, med individuelle og kulturelle variasjoner i hvordan det uttrykkes og tilfredsstilles (Baumeister & Leary, 1995).

Hypotesen hevder at en ny relasjon kan erstatte en tapt, men ønsket om å opprettholde en relasjon er minst like sterk som motivet for å danne relasjonen i utgangspunktet. Personer ønsker å holde kontakten med andre man kanskje ikke har noe felles med lengre. Et aber i forhold til å danne en ny relasjon er også at det tar tid å bygge opp intimitet og delte minner. Sosial kontakt med en partner eller venner man har hatt gjennom mange år vil derfor gi en tilfredstillelse og følelse av tilhørighet man ikke vil kunne få i kontakt med fremmede eller nye bekjente (Baumeister & Leary, 1995).

Tilhørighetshypotesen anses å være delvis motstridende til Weiss separering av behovet for generell sosial kontakt og behovet for nære, fortrolige forhold. Hypotesen tar utgangspunkt i et behov for begge disse formene i samme kontakt, ved at man har et behov for hyppig kontakt med personer man føler tilhørighet til (Baumeister & Leary, 1995).

2.4 Motivasjonsteorier

Det skilles mellom indre- og ytre motivasjon (Håkonsen, 2010). Hvis en person gjør en aktivitet på grunn av interesse for selve aktiviteten, og denne aktiviteten er belønning nok i seg selv er det snakk om indre motivasjon. Det kan for eksempel være når vi blir oppslukt i en spennende bok. Ytre motivasjon er når personen gjør noe fordi han ønsker å oppnå en belønning eller et mål utenfor selve aktiviteten (Håkonsen, 2010). Om en person tar i bruk SNS med mål om å finne nye venner vil det dreie seg om ytre motivasjon.

Motivasjon er også påvirket av våre forventninger om at atferden eller aktiviteten vil føre til at vi når målet (Håkonsen, 2010). Personen må i tillegg ha en forventning om at innsatsen som må legges ned er realiserbar ut ifra evner og krav. Om man ikke har en forventning om at man

kan mestre aktiviteten som vil føre til målet faller motivasjonen. Motivasjonen vil også være liten om man har tro på at man kan mestre aktiviteten, men ikke har forventninger om at den vil føre til måloppnåelse (Håkonsen, 2010).

Indre og ytre motivasjon dreier seg i hovedsak om krefter som tilhører individet. Sosial læringsteori derimot forklarer motivasjon ved at vi ønsker å utløse bestemte reaksjoner fra omgivelsene (Håkonsen, 2010). Vi gjentar handlinger som utløser positive reaksjoner. Vår atferd vil ofte være styrt av å unngå å vise seg mislykket i sosiale situasjoner og å forsøke å ivareta og styrke selvbildet vårt. Det sosiokulturelle perspektiv legger vekt på at motivasjon har sammenheng med forventningene som er bygget inn i konteksten, dvs. det sosiale samspillet, kulturen og samfunnet. Det å oppleve at noe gir mening og har sammenheng med livet ellers gir motivasjon (Håkonsen, 2010).

En forbrukers motivasjon i forhold til å ta i bruk IKT avhenger av oppfattet nytteverdi og oppfattelsen av i hvilken grad de kan bruke IKT uten større innsats enn de syns belønningen er verdt (Davis, 1989).

Motivasjonsteoriene kan belyse informantenes holdninger til teknologien og om de bruker eller ønsker å ta den i bruk for å lindre sin opplevelse av ensomhet.

3.0 TIDLIGERE FORSKNING

3.1 Opplevelse og håndtering av ensomhet

I Norge har man i de omfattende levekårsundersøkelsene blant annet spurt om ensomhet. Spørsmålet er imidlertid stilt litt forskjellig i de eldste og nyeste undersøkelsene. I undersøkelsen fra 1998 ble de spurt om ensomhetsopplevelsens hyppighet, mens man i 2012 ble spurt om hvor plaget man er av følelsen av ensomhet (Svendsen, 2015). Tallene i tabell 1 og 2 er hentet fra Svendsen (2015), side 53 og 54.

Tabell 1

Forekomst i prosent av ensomhet ved levekårsundersøkelse 1998 «Hender det at du opplever ensomhet?»

	<i>Menn</i>	<i>Kvinner</i>
Ofte	2,4	4,3
Av og til	14	20,8
Sjeldent	29,6	31,1
Aldri	53,9	43,7

Tabell 2

Forekomst i prosent av ensomhet ved levekårsundersøkelse 2012 «Følelse av ensomhet»

	<i>Menn</i>	<i>Kvinner</i>
Veldig mye plaget	1,0	1,8
Ganske mye plaget	3,4	5,5
Litt plaget	17,7	23,3
Ikke plaget	77,9	69,5

Ut fra disse tabellene kan det diskuteres hvor stort problem ensomhet er. Prevalensen av ensomhet varierer imidlertid veldig ut ifra hvilke spørsmål som blir stilt og hvor godt det skilles mellom ensomhet og begrep som i dagligtalen er nærliggende, for eksempel å være alene og sosial isolasjon (Perissinotto & Covinsky, 2014; Svendsen, 2015).

Det er også et stort spenn i hvordan personer opplever ensomhet, hva de anser som årsaker og hva de opplever lindrer (Thorsen, 1990). I en rapport utgitt av norsk gerontologisk institutt sammenfatter Thorsen (1990) resultater av kvantitative og kvalitative studier utført i Norge på slutten av 80-tallet. Funn fra undersøkelser i Sverige og Finland supplerer resultatene.

Rapporten gir detaljerte og gode innblikk i ensomhetens sammenhenger med ytre omstendigheter og hvordan ensomhetsopplevelsen arter seg for forskjellige personer. Det er tilsynelatende ikke gjennomført noen nyere tilsvarende studier i Norge. Særlig mange eldre opplever helger, ferier (og høytider) som tunge ensomhetsperioder. De oppgir tap av kontakt som hovedårsaken til deres ensomhet, enten det er med ektefelle, venner, familie eller nære andre. Egen eller andres mobilitetsinnskrenkning resulterer i at en reiser mindre, reiser på- og får besøk sjeldnere. I tillegg har en ofte sluttet på jobb og kanskje flyttet. Eldre svarer oftere enn yngre at de går seg en tur når de føler på ensomheten. De gjør ellers dagligdagse aktiviteter som å se på TV, drive med hobby eller besøke noen. 59 % svarer at det de foretar seg ofte hjelper i en viss grad. Det å ringe noen har ingen signifikant effekt. Det er imidlertid usikkert om det de foretar seg lindrer kortvarig eller over lengre tid (Thorsen, 1990).

Det er ingen forskjell i tid en gjennomsnittsperson, ensom eller ikke, tilbringer med andre. Å være ensom og å være alene er empirisk uavhengig av hverandre (Svendsen, 2015). En kvalitativ studie blant 20 eldre mottakere (Birkeland, 2013) av hjemmesykepleie og 6 hjemmesykepleiere indikerer dette. Sykepleierne og brukerne bekreftet «enslighet» og «alenehet», men at det nødvendigvis ikke medførte ensomhet. Ordet ensomhet ble i liten grad brukt og det kom frem forskjellige betydninger for den enkelte (Birkeland, 2013). Ensomhet har forskjellige betydninger for de ensomme, men det later også til å være et skille mellom forståelsen av ensomhet for de ensomme og de ikke ensomme. Gjennom dybdeintervjuer fant Hauge og Kirkevold (2010) at ensomme personer beskriver ensomheten som en lidelse og skylder hovedsakelig på ytre omstendigheter. Ikke-ensomme anerkjenner hvor negativ følelsen av ensomhet må være, men tillegger årsaken til den ensomme selv. De gir uttrykk for at den ensomme selv er skyld i ensomheten ved å være passive, negative og ikke ta initiativ til å sosialisere seg eller engasjere seg i samfunnet.

I den norske studien LOGG –livsløp, generasjon og kjønn er det innhentet informasjon om omfang og typer av vennskap i eldre år (Daatland & Koløen, 2013). Eldre flest har nære venner, ofte både «fortrolige venner» og «omgangsvenner». De fleste synes også at venner er viktige, om enn noe færre enn i yngre år. Venner har kanskje fått økt betydning ettersom familieforholdene har blitt mer flyktige. Vennskap har i tillegg større omfang hos de med høyere utdanning. Dette kan tyde på at vennskap vil bety mer for kommende eldre. Ensle er

mer integrert i vennskap enn gifte, og kvinner mer enn menn. Det er noe fallende vennskapsrater med alderen, men især for menn og i mindre grad for kvinner. Funnene støtter ikke antakelsen om at man prioriterer de næreste relasjonene i høy alder. God helse er positivt relatert til frekvensen av omgangsvener, men helse gir ikke signifikant utslag for fortrolige venner. Forskerne antar det er fordi dårlig helse gjør det mer besværlig å treffe omgangsvener, mens fortrolige betror og trøster hverandre over telefon like godt ansikt til ansikt. At helse ikke påvirker omfanget av fortrolige venner kan også skyldes at de næreste andre representerer mer robuste relasjoner enn omgangsvener (Daatland & Koløen, 2013).

Zebhauser et al. (2014) finner i sin studie at et stabilt sosialt nettverk er den viktigste faktoren for å hindre at eldre som bor alene skal bli ensomme. De sier derfor i sin konklusjon at helsevesenet må jobbe for å få eldre ut av huset og sosialiseres med andre. Samtidig viser andre studier at slike tiltak ikke har betydelig effekt (Hagan et al., 2014). Et omfattende to-årig prosjekt i Skottland (Honigh-de Vlaming, Haveman-Nies, Heinrich, van't Veer, & de Groot, 2013) blant eldre hjemmeboende viste ingen reduksjon i opplevelsen av ensomhet hverken i intervensjon- (1350 personer) eller kontrollgruppen (1368 personer). Tiltakene innebar en massemediakampanje, informasjonsmøter, psykososiale gruppemøter for personer med psykiske lidelser og kroniske sykdommer, sosialisering gjennom det lokale «Neighbours Connected intervention» og opplæring av hjemmesykepleiere, kommunale rådgivere og frivillige. Disse tiltakene var også delvis basert på kvalitative og kvantitative undersøkelser blant intervensjonsgruppen (Honigh-de Vlaming et al., 2013).

3.2 Bruk av teknologi og internett blant eldre

En undersøkelse gjennomført i USA med 77 semistrukturerte intervjuer (Yuan, Hussain, Hales, & Cotten, 2016) fant at eldre foretrekker å kommunisere ansikt til ansikt. Utenom dette er telefon enklest å ta i bruk og det de foretrakk som alternativ. Grunnene var at de da kunne høre stemmen og få inntrykk av den andres følelser. Noen brukte e-post og satte pris på det skriftlige formatet. Flere oppga at de ikke brukte SMS eller Skype da de ikke hadde noen å bruke det med, noen få brukte det med yngre familiemedlemmer. Selv om mange satte pris på hva teknologien kunne tilby understreket de at ansikt til ansikt var å foretrekke, og uttrykte bekymring for at SNS tar tiden bort fra fysiske møter. Videre har de varierende meninger om IKT. Barrierer mot bruk var i hovedsak: vanskelig å finne tid samtidig som familie/ venner, at

venner/ familie ikke brukte teknologien, at deres livsstil ikke passet overens med bruk av teknologien, bekymringer for personvern og funksjonsnedsettelse (Yuan et al., 2016).

En undersøkelse av databrukere over 55 år (n=17) med fenomenologisk tilnærming (Hill, Betts, & Gardner, 2015) finner at frykt for å ødelegge teknologisk utstyr og for å miste kontroll over private opplysninger kan være en barriere for bruk av digital teknologi. Men bruk av teknologien gir selvstendighet uavhengig av bosted og mobilitet. Informantene sier samtidig at det kan oppstå et digitalt skille og dermed uselvstendighet for ikke-brukere (Hill et al., 2015). Lüders og Brandtzæg (2014) mener deres studie også kan indikere et kulturelt generasjonsskille for hvordan man oppfatter sosiale nettverkssider. De fleste ikke-brukere av sosiale nettverkssider bruker ikke disse sidene bevisst da de oppfatter bruken som kald, narsissistisk og med liten nytteverdi. Dette generasjonsskillet støtter Yuan et al. (2016). De ser en stor forskjell i hvordan eldre og yngre bruker Facebook. Eldre er i større grad passive og ønsker å følge med på hva familien legger ut, mens yngre i større grad deler bilder, innlegg og kommenterer.

Braun (2013) finner i sin studie om barrierer blant eldre mot å bruke SNS en sterk sammenheng mellom tidligere bruk av internett og intensjon om å bruke SNS i fremtiden. Han mener dette tyder på at en måte å få eldre til å bruke SNS er å hjelpe de til å komme i gang med bruk av pc og internett i første omgang. Vroman, Arthanat og Lysack (2015) finner imidlertid at tidligere bruk av internett har ingen innvirkning på omfanget av bruk i eldre år. Braun sin studie er utført blant eldre som er fysisk i stand til å bruke PC og allerede bruker internett minst x1/ uka, alle bruker dog ikke SNS. I motsetning til Braun har Vroman inkludert brukere og ikke- brukere og studert fellestrekk innen de to gruppene. Ikke-brukere er ofte over 75 år, har en funksjonsnedsettelse eller kronisk lidelse, lavere utdanning, er skilt eller single og bor alene (Vroman et al., 2015). De fant videre at eldre, i motsetning til yngre, ikke lar seg motivere av nye trender og venners interesser. Eldre som tar i bruk IKT opplever at det har en verdi, selv om det er for noen få funksjoner, for eksempel e-post. De som ikke anerkjenner denne verdien eller opplever dette behovet tar ikke i bruk IKT. De konkluderer med at IKT ikke er noe for de, med minimal eller ingen forklaring. Denne manglende motivasjonen er en barriere mot å ta i bruk IKT i fremtiden. Deres venner og bekjente er heller ikke som regel i en kultur av IKT bruk. De blir derfor ikke eksponert for teknologien, får lite støtte og blir lite oppmuntret til å endre sin oppfatning (Vroman et al., 2015).

3.3 Bruk av internett og ensomhet

Luanaigh og Lawlor (2008) hadde som hensikt med sitt review å sette fokus på ensomhetens konsekvenser for eldre personers helse. De mener det er behov for å rette egne tiltak mot ensomhet, men ser samtidig at det er lite avklart hvilke tiltak som kan hjelpe. Å undersøke effekt av tiltak i forhold til sosial og emosjonell ensomhet, samt undersøke effekt av ny teknologi er konkrete forslag. I Skottland installerte forskere PC og ga opplæring til eldre hjemmeboende som var kronisk syke og med fysisk funksjonshemming. Reduksjonen av ensomhet var signifikant, men bare i forhold til emosjonell ensomhet og blant de høyst utdannede (i denne studien videregående yrkesutdanning) (Fokkema & Knipscheer, 2007). Sum, Mathews, Hughes og Campbell (2008) fant en sammenheng mellom høyere bruk av internett i kommunikasjonsøyemed og lavere sosial ensomhet. Høy bruk av internett til å finne nye bekjente korrelerte med høyere emosjonell ensomhet. Etter å ha undersøkt hvilke demografiske, psykologiske, helse- og sosiale faktorer som er relatert til henholdsvis emosjonell og sosial ensomhet mener Dahlberg og McKee (2014) at for å redusere ensomhet i sin helhet må forskjellige tiltak rettes mot begge formene for ensomhet.

Noen studier kan tyde på et skille mellom hvordan ensomme og ikke –ensomme bruker og oppfatter Facebook (Jin, 2013; Song et al., 2014). De ensomme er mindre tilfredsstilte med Facebook enn de som ikke er ensomme, selv om de ensomme gir uttrykk for å være mer motiverte for å bruke Facebook til å uttrykke seg på måter de kanskje ikke mestrer i sosiale settinger. I bakgrunnen for studien viser han til at tidligere forskning kan tyde på at personer som er utadvendte og mindre ensomme i utgangspunktet bruker SNS på en slik måte at de øker sin deltakelse sosialt og i samfunnet og blir enda mindre ensomme. Mens innadvendte personer som er ensomme bruker sidene mer inaktivt og ikke oppnår de samme fordelene (Jin, 2013). Både Jin (2013) og Song et al. (2014) finner at ensomme kan ha større motivasjon for å ta i bruk SNS fordi de da har muligheten til å uttrykke seg på andre måter enn ved fysiske møter. Allikevel finner Song et al. (2014) i en metaanalyse at ensomhet er relatert med økt bruk av Facebook. Svendsen (2015) mener dette kan bety at brukerne av sosiale medier generelt er mer sosiale, og at gruppen har større sosiale behov og derfor lettere mislykkes i å få tilfredsstillt disse behovene. Et argument for dette er også at i samme periode som bruken av sosiale medier har eksplodert, har vi ikke belegg for at ensomheten har økt (Svendsen, 2015).

Utvidelseshypotesen (the augmentation hypotheses) og fortrengheshypotesen (the displacement hypotheses) er hypoteser om effekt av sosiale medier. Utvidelseshypotesen tar for gitt at personer ved bruk av sosiale medier ofte utvikler nye sosiale relasjoner og forbedrer eksisterende relasjoner (Valkenburg & Peter, 2009). Fortrengheshypotesens perspektiv er derimot at sosiale medier stjeler tid fra andre verdifulle aktiviteter som ansikt- til –ansikt kommunikasjon. Hypotesen hevder også at sosiale medier ikke tilrettelegger for sosiale relasjoner og dermed begrenser relasjonene (Nie, 2001). Begge hypotesene tar hovedsakelig utgangspunkt i studier av ungdommer, og studiene viser til varierende resultater. Ahn og Shin (2013) gjennomførte en studie i Korea blant voksne 19-39 år med utgangspunkt i disse hypotesene. Resultatene bekrefter til dels begge hypotesene ved at sosiale medier kan bidra til tilhørighet til andre, men ikke for å unngå sosial isolasjon. Sosiale medier kan derfor ikke erstatte ansikt- til –ansikt kommunikasjon som *både* bidrar til å skape tilhørighet og unngå sosial isolasjon (Ahn & Shin, 2013). Denne studiens resultater kan ikke nødvendigvis overføres til norske eldre, men de er verdt å ta med i betraktning.

I en studie utført blant hjemmeboende eldre i Nederland (Aarts, Peek, & Wouters, 2015) kunne forskerne ikke finne noen relasjon mellom deres nettbruk og skår på hverken ensomhet- eller mental helse. Cotton, Anderson og McCullough (2013) undersøkte også i en mindre studie i USA (n=70) om bruk av internett har innvirkning på sosial isolasjon og ensomhet blant eldre. De skriver i sitt sammendrag at bruk av internett kan være egnet for lindre ensomhet og øke kontakten med andre. Resultatene viser riktignok at de eldre erfarer at bruk øker mengden kontakt og muligheten for å holde kontakten med familie og kjente. Men den oppfattes derimot ikke til å øke muligheten til å bli kjent med nye personer, at de føler seg mer tilknyttet til familie og venner eller øke kvaliteten til kommunikasjonen. Det er nettopp de siste punktene som omfattes av det som definerer ensomhet (de Jong Gierveld, 1987), og som også faller innunder studiens skåring av sosial isolasjon og deres bruk av den validerte UCLA ensomhetsskalaen.

Tidligere studier gir kunnskaper om forekomst av ensomhet og hva ensomhet kan medføre, blant annet Holt-Lunstad et al. (2010) og Stessman et al. (2014). Vi får litt innsikt i hvordan eldre kan oppleve ensomhet og effekten av ulike intervensjoner (Birkeland, 2013; Hauge & Kirkevold, 2010). Noen studier forteller noe om hvorfor eldre bruker eller ikke bruker teknologi for sosial kontakt (Braun, 2013; Lüders & Brandtzæg, 2014), og mange studier har

studert relasjonen mellom bruk av informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) eller internett, SNS og ensomhet (Ahn & Shin, 2013; Cotton et al., 2013; Fokkema & Knipscheer, 2007; Jin, 2013; Song et al., 2014).

De sistnevnte studiene er hovedsakelig kvantitative og gir ikke innsikt i hvordan bruken av internett oppleves i forhold til ensomhet. Alle studiene har inkludert både de som anser seg som ensomme og ikke –ensomme, og har dermed ikke tatt utgangspunkt i hva den ensomme selv anser som hensiktsmessig. Resultatene av studien til Hauge og Kirkevold (2010) kan tyde på at tiltak foreslått av ikke- ensomme ikke er de rette sett fra ensommes synsvinkel. Denne studien utforsker hva den ensomme selv mener om bruk av teknologi med formål om å lindre ensomhet.

4.0 METODE

Denne empiriske studien har et kvalitativt deskriptivt design med induktiv tilnærming. Kvalitativ metode er egnet til denne studien da den undersøker personers subjektive erfaring og meninger om et sosialt fenomen. Datagenerering er ved dybdeintervjuer, da metoden egner seg godt til å oppnå en forståelse av sosiale fenomener, gi informasjon om personers opplevelse av sin livssituasjon, synspunkter og hvordan de forstår sine erfaringer (Kvale & Brinkmann, 2009; Thagaard, 2009).

Studien har benyttet metodetriangulering med utgangspunkt i kvalitative intervjuer. Metodetriangulering er når flere metoder benyttes for å studere det samme fenomenet og belyse problemstillingen fra flere synsvinkler (Kruse, 2008; Røykenes, 2008). Ved inklusjon av informanter ble et kvantitativt verktøy ved det direkte spørsmålet om ensomhet tatt i bruk. Men det var ved gjennomgåelse av The Short Loneliness scale underveis i intervjuene metodetriangulering i hovedsak ble benyttet. The Short Loneliness scale utfyller intervjuene. Ved en separering mellom emosjonell og sosial ensomhet kan resultatene ses i forhold til tidligere forskning. Metodene utfyller hverandre ved å avdekke de forskjellige dimensjonene ved fenomenet ensomhet. Det gir oss rikere og mer detaljert kunnskap (Røykenes, 2008).

Ensomhet er et subjektivt fenomen og man kan påstå at alle i større eller mindre grad har personlig erfaring med det. Det er derfor ikke noe klart skille mellom «ensomme» og «ikke-ensomme» (Svendsen, 2015). Det var allikevel ønskelig å gjøre et skille for å finne informanter som er subjektivt ensomme ved inkluderingstidspunktet. Man vil også da kunne se resultatet i sammenheng med tidligere forskning.

4.1 Kartleggingsverktøyene

Her beskrives kartleggingsverktøyene som er benyttet i studien. I kapittel 7.2.1 drøftes hvilken innvirkning bruk av verktøyene kan ha hatt for rekrutteringen og resultatet. Kapittelet er en del av metodekritikk, men plasseres etter funn og drøfting for å kunne se kritikken som presenteres i sammenheng med resultatene.

4.1.1 Det direkte spørsmålet om ensomhet

I denne studien ønsket jeg å finne frem til personer som selv opplever seg som ensomme. Det direkte spørsmålet om ensomhet egnet seg til bruk for inklusjon da respondenten selv definerer hva ensomhet innebærer. Respondenten fikk spørsmålet: «Hender det du opplever ensomhet?». Svaret krysses av på en fire- eller fempunkts selvutfyllingsskala med alternativene «aldri», «sjelden», «av og til» «ofte» og eventuelt «svært ofte». I denne studien er det benyttet fem svaralternativer. Skår fra 1-5, hvor aldri =1, sjelden =2, av og til =3, ofte =4 og svært ofte =5. Det direkte spørsmålet om ensomhet er brukt i mange studier tidligere, blant annet i Norges levekårsundersøkelser; NorLAG (NOVA, 2012; Stessman et al., 2014). Det er hyppig brukt i Storbritannia, kontinental –Europa og Nord –Amerika. Det er lett å bruke for forskeren og later til å være lett å forstå for respondenten (Victor, Grenade, & Boldy, 2005).

4.1.2 The 6 –item De Jong Gierveld Loneliness Scale

Teori og forskning kan tyde på en hensiktsmessig deling mellom sosial og emosjonell ensomhet for å finne tiltak som er tilpasset behovet de to typene ensomhet indikerer. Da studien undersøker om teknologi for sosial kontakt kan ha potensiale som et tiltak mot ensomhet, er det ønskelig å skåre informantene i forhold til dette. De Jong Giervelds skala er blant annet utviklet med utgangspunkt i kvalitative studier av personers opplevelse av ensomhet (de Jong Gierveld, 1987). Skalaen er utviklet og endret gjennom mange valideringsstudier, hvor de endte opp med en 11- leddet skala. Den kan brukes for å måle ensomhet som helhet, emosjonell/ og eller sosial ensomhet. Skalaen er validert for bruk blant eldre personer (van Baarsen, Snijders, Smit, & van Duijn, 2001). Separeringen mellom emosjonell og sosial ensomhet har utgangspunkt i Weiss definering av de to formene for ensomhet, men også fra analysen av de kvalitative studiene (de Jong Gierveld, 1987; Gierveld & Van Tilburg, 2006).

Den 6- leddede skalaen er kortet ned fra den 11-leddede skalaen, for å lettere kunne brukes i store undersøkelser (Gierveld & Van Tilburg, 2006). I denne lille studien benyttes allikevel den 6-leddede da denne var tilgjengelig oversatt til norsk, da den, i tillegg til to ledd fra den opprinnelige 11-leddede skalaen, tidligere er brukt i NorLAG2 (NOVA, 2012). Den 6-leddede skalaen omtales konsekvent som *The Short Loneliness scale* i denne oppgaven. I manualen for bruk av skalaen (de Jong Gierveld & van Tilberg, 1999) beskrives det at skalaen er utviklet

for bruk i blant annet ansikt-til-ansikt intervjuer. Det bør først innhentes opplysninger om informantene og deres nettverk. Videre anbefales det at skalaen brukes litt ut i intervjuet da man kan forvente at informantene åpner seg mer. Skalaen består av seks påstander. Tre av påstandene (nummer 3,4 og 5) er negativt formulert, og er rettet mot emosjonell ensomhet: «jeg føler meg ofte avvist», «jeg opplever en generell følelse av tomhet» og «jeg savner å ha mennesker rundt meg». De resterende tre (nummer 1,2 og 6) er positivt formulert, og er rettet mot sosial ensomhet: «det er mange jeg kan stole helt og fullt på», «det er mange jeg kan støtte meg til hvis jeg har problemer» og «jeg er nært knyttet til mange nok mennesker». Svaralternativene er «enig», «hverken enig eller uenig» og «uenig» (de Jong Gierveld & van Tilberg, 1999; NOVA, 2012).

Tabell 3

Konverteringen av svar på The Short Loneliness scale til skår

		Multikategorimetoden		Todelingsmetoden	
Enig	3	1	3	0	1
Verken enig eller uenig	2	2	2	1	1
Uenig	1	3	1	1	0

Informasjonen presentert i tabell 3 er hentet fra de Jong Gierveld og van Tilberg (1999) s. 9-10. Grønn farge tilsvarer et positivt formulert spørsmål, og oransje farge tilsvarer et negativt formulert spørsmål. Todelingsmetoden gir et svart-hvitt bilde av svarene, hvor man ikke tar hensyn til graden av ensomhet, da «hverken eller» svar blir regnet som at man er ensom. Den definerer altså en person som ensom om den i noen grad er ensom.

Multikategorimetoden gir et mer nyansert bilde. Grunnen til dette er at det, i motsetning til todelingsmetoden, skilles mellom gradene av ensomhet. Et negativt svar (uenig) på et positivt spørsmål vil dermed resultere i at personen defineres som mer ensom enn om den svarer nøytralt (verken enig eller uenig). Som en ekstra bonus økes i tillegg bredden i resultatet rent tallmessig. Man vil da få en finere oppløsning på ensomhetsgraden. Resultatene og drøftingen i denne studien gå ut ifra denne utregningen.

Skalaen kan ved multikategorimetoden gi fra 6 til 18 poeng, hvor skår fra 6 til 8 indikerer ikke-ensom, fra 9 til 15; moderat ensom, fra 16 til 17; svært ensom og en skår på 18 poeng indikerer en alvorlig ensom person. Summering av poengene for de positivt og negativt formulerte påstandene hver for seg (fra 3 til 9 poeng) gir skår for henholdsvis sosial og emosjonell ensomhet. Skår fra 3 til 4 vil si ikke –ensom, fra 5 til 7; moderat ensom, 8; svært ensom, og en skår på 9 vil si alvorlig ensom (de Jong Gierveld & van Tilberg, 1999).

4.2 Utvalget

Det var ønskelig med ti informanter for å oppnå dybde og bredde i materialet, da ensomhet er et allment begrep med forskjellig betydning for forskjellige personer. Det ble tatt forbehold om å ha færre informanter om jeg skulle oppleve at for eksempel de første fem skulle fortelle meg noenlunde det samme, dette i forhold til det såkalte «metningspunktet». Man kan regne metningspunktet som nådd og utvalget som tilstrekkelig stort når flere enheter sannsynligvis ikke vil gi ytterligere forståelse (Thagaard, 2009). Det gjorde de imidlertid ikke, dog det kunne ses tendenser i datamaterialet. Utvalget endte på åtte personer grunnet begrensning i tid og ressurser, jmf. kap. 4.3 om rekruttering. Utvalget på åtte personer blir ansett som forsvarbart i denne masteroppgaven med hensyn til at datamaterialet skal gjennomgå likeverdige og dype analyser.

Det er et strategisk utvalg ved at jeg ønsket informanter som selv mener de opplever ensomhet. Utvalget gir dermed gode forutsetninger for å kunne få et materiale som svarer på problemstillingen. Utvelgelsen av informanter kan også kalles et tilgjengelighetsutvalg da kontaktpersonene for rekrutteringen, henholdsvis hjemmesykepleien og forebyggende team, har god tilgjengelighet til informanter (Thagaard, 2009). De har også en forestilling om hvem som kan representere egenskapene som ble etterspurt i forhold til inklusjon- og eksklusjonskriteriene. Samtidig kan dette ha forårsaket at de som ikke gir tydelig uttrykk for sin ensomhet ble forespurt. Det kan ikke utelukkes at de kunne ha tilført andre syn på opplevelsen av ensomhet og forestillinger om lindrende tiltak.

4.2.1 Inklusjon- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier var at personen er over 70 år, hjemmeboende og subjektivt ensom ved skår 3-5 på det direkte spørsmålet om ensomhet. Forutsetninger for intervju var bruk av båndopptaker og at vi kunne sitte på tomannshånd.

Ekklusjonskriterier var afasi, talevansker, manglende norskferdigheter, demens eller kognitiv svikt som vanskeliggjør gjennomføringen av et intervju.

4.2.2 Kommunene i utvalget

Kommunene ligger i samme fylke på Østlandet og er begge store kommuner i vekst. Informantene er tilfeldigvis fordelt likt på de to kommunene og om de bor inni eller utenfor bykjernen. Det er liten forskjell i prevalensen av ensomhet i små og store kommuner (Svendsen, 2015).

Handlingsplanen til kommune 1 forteller om omstilling fra hovedsatsing på omsorg, til forebyggende tiltak og aktivisering. Den største veksten i den eldre befolkningen kommer rundt 2020. Planen fremhever samarbeid med frivillige lag/ foreninger og ny teknologi som tiltak for en ønsket utvikling hvor eldre kan bo lenger hjemme. Folkehelseinstituttet gjennom Folkehelseprofilen 2016 forteller at i aldersgruppen 45 år og eldre er andelen som bor alene lavere enn i landet som helhet. Andelen med videregående eller høyere utdanning er høyere enn landsnivået. Det står generelt bra til med hensyn til levekår, miljø, levevaner, helse og sykdom. Men forekomsten av psykiske symptomer og lidelser i primærhelsetjenesten, og forbruket av legemidler ved psykiske lidelser er noe over gjennomsnittet for landet.

I kommune 2 kommer veksten i 80 – 89-åringene fra 2019 og utover, med spesielt kraftig vekst i årene 2023 – 2030. Veksten i aldersgruppen over 90 år vil skje mellom 2026 og 2036. For å møte utfordringene dette innebærer forteller kommunens handlingsplan at de ønsker å samarbeide mer med frivillige og at friske eldre kan være en ressurs i så måte. Folkehelseinstituttet gjennom Folkehelseprofilen 2016 forteller at i aldersgruppen 45 år og eldre er andelen som bor alene høyere enn i landet som helhet. Andelen med videregående eller høyere utdanning er lavere enn landsnivået. Kommunen har store folkehelseutfordringer både når det gjelder psykisk og fysisk helse. Noen av utfordringene indikerer sosiale helseforskjeller i kommunen (Folkehelseinstituttet, 2016).

Kommune 2 har de siste årene hatt et forebyggende helseteam for eldre. Målet er å bidra til å fremme helse til innbyggere over 75 år og utsette behovet for omfattende hjemmesykepleie og institusjonsplass. Kommune 1 har per i dag ikke et forebyggende team, det er heller ikke prioritert i handlingsplanen.

4.3 Rekruttering

Rekrutteringen foregikk i tidsrommet 27.08.15 – 15.02.16. Utvalg og fremgangsmåte for rekruttering er endret underveis i studien da rekrutteringsprosessen viste seg å bli utfordrende.

Utgangspunktet var å oppnå tilstrekkelig antall informanter i kommune 1. Forskjellige fremgangsmåter ble vurdert. Det ble ansett som for komplisert og tidkrevende å få tilgang på navn og adresser til alle beboere over 70 år i kommunen for å spørre disse fortløpende. Alternative rekrutteringsmåter var annonsering gjennom avis, internett og frivillighetssentralen. Dette ville innebære å måtte kontakte samtykker med skår 1-2 på det direkte spørsmålet om ensomhet og eventuelle flere samtykker enn studien har kapasitet til å inkludere. Ensomhet kan være et sensitivt tema. Det ble vurdert som uetisk å gi en person forhåpninger om å få snakke om sin situasjon, for deretter å avvise han/ hun. Røde Kors ble forespurt om å rekruttere informanter gjennom besøksvenner, men ønsket ikke bidra til studien.

Lederne ved basene innen hjemmebasert omsorg i kommune 1 ble så kontaktet. Alle basene ble forespurt da det gir økt spredning av bosted og vanskeliggjør gjenkjenning av informantene. De ble i første omgang kontaktet ved fysisk oppmøte, i håp om at dette ville øke sannsynligheten for et positivt utfall, i tillegg til å kunne gi raskere respons. Deretter ble de tilsendt mail med presentasjon av studien, inkludert informasjonsskriv for studiedeltakelse, se vedlegg 1 og godkjenningen fra NSD, se vedlegg 2. Forespørselen innebar om noen av pleierne kunne ta med informasjonsskrivet og forhøre seg med aktuelle brukere. De ble bedt om å spørre brukerne og gi fortløpende tilbakemelding for å unngå å måtte avvise personer ved for mange samtykker.

Tilbakemeldingene fra de forskjellige sonene var at mange ikke ønsket å delta, uten noe nærmere forklaring på hvorfor. Flere personer hadde samtykket til å delta, men da jeg tok kontakt med de over telefon innen en uke hadde de ombestemt seg. To personer hadde samtykket, men svart at de «sjelden» følte seg ensomme. De ble derfor oppringt og forklart at de dessverre ikke er aktuelle for intervju i denne studien. De stilte ingen spørsmålsteget ved denne tilbakemeldingen.

Etterhvert ga lederne beskjed om at de ikke hadde flere kandidater. En nabokommune ble så forespurt. Jeg ble anbefalt å presentere studien min for brukere av dagsenteret, da det var flere personer som hadde fått dagsenter innvilget «av sosiale grunner for å forebygge ensomhet». Jeg informerte om studien min for brukerne. Samtidig forklarte jeg at pleierne ville spørre de i etterkant om de ville delta. En bruker opplyste spontant at hun ikke var ensom på tross av lite familie. Dette kan ha forsterket tabuet rundt temaet. Pleierne spurte hver enkelt på tomannshånd om deltagelse, men ingen ønsket dette.

Hittil i prosessen var tre intervjuer gjennomført. Jeg hadde to samtykker til, begge var stadig i for dårlig form til å gjennomføre intervjuet. Kommune 2, ved de respektive sonene for hjemmesykepleie ble kontaktet per mail. Her ble jeg henvist til forebyggende team.

4.4 Intervjuguide

Intervjuene ble gjennomført med støtte av en semistrukturert intervjuguide. Rekkefølgen og omfanget av spørsmålene ble bestemt underveis for å følge informantene på beste mulige måte. Informantene kunne bringe nye temaer og spørsmål på banen, en semistrukturert guide gjør dette mulig (Kvale & Brinkmann, 2009; Thagaard, 2009).

Intervjuguiden ble imidlertid i flere av intervjuene benyttet på en mer strukturert måte enn i utgangspunktet tiltenkt. Da jeg ringte for å avtale tid og sted for intervjuet uttrykte flere av informantene at de «ikke er noe særlig til å prate». Det samme sa et par personer som hadde gitt skriftlig samtykke, men som så sa de ikke ønsket å delta da jeg tok kontakt. En informant spurte konkret om jeg hadde ferdige spørsmål eller om det var en løs samtale. Da jeg bekreftet at jeg hadde spørsmål jeg ville stille ga hun uttrykk for lettelse og godtok videre deltagelse.

Det ble ikke gjennomført mer enn et intervju på samme dag. Dette gir forutsetninger for å møte hver informant med et mest mulig åpent sinn og gir muligheter for å forbedre intervjuguide og intervjustil mellom intervjuene. Intervjuguiden er endret minimalt underveis da jeg opplevde at den fungerte godt i forhold til å generere et materiale som kunne svare på problemstillingen.

4.5 Gjennomføring av intervjuene

Intervjuene ble gjennomført i perioden 19.09.15 – 22.02.16. To av intervjuene ble gjennomført på dagtid, de resterende på kveldstid. Alle ble intervjuet i eget hjem etter informantens ønske.

Bakgrunnen for studien og beskrivelsen av kommunene gir innblikk i ensomhet som fenomen i dagens samfunn og konteksten for studien. Intervjuene ble gjennomført i en periode på året hvor det er mørkt ute, og tidvis utfordrende å komme seg ut av huset grunnet kaldt vær og dårlig føle. Eldre, enker og enkemenn er mer årstidsavhengige i sin ensomhetsopplevelse enn andre grupper, og det er vinteren som er verst, Nesten 45% oppgir kvelden som den tyngste tiden på døgnet, enslige og aleneboende føler sterkest på dette (Thorsen, 1990). Én informant fortalte meg at dagen jeg kom på var en god dag, tre andre ga uttrykk for at det var en dårligere dag enn vanlig. Den ene av disse var jeg hos for andre gang, da hun tydelig sa ifra at det var en dårlig dag ved første besøk. Vi ble enige om å gjennomføre intervjuet da jeg kom andre gangen, men dette ble nok et avkortet intervju og varte kun 15 minutter. Det lengste intervjuet varte 1 time og 40 minutter. I gjennomsnitt varte et intervju 58 minutter.

Ingen av informantene stilte spørsmålsteget ved bruk av lydopptaker. De lot heller ikke til å bli ukomfortable etter at båndet ble startet. Alle ga uttrykk for at de syntes det var en god opplevelse å bli intervjuet. I forkant av intervjuet ga en informant ved sin væremåte uttrykk for usikkerhet og anspenthet. Etter å ha snakket en stund rundt frivillig deltagelse og hva studien innebærer ble båndet startet. Underveis i intervjuet ble hun tydelig mer komfortabel og pratsom. Dette tolket jeg som at jeg hadde evnet å skape tillit. Hun sa etter intervjuet «dette var jo ikke så farlig». En annen informant svarte på spørsmålet om hvordan intervjusituasjonen hadde vært på følgende måte: «det var ok så lenge du holdt deg på dette nivået og holdt religion utenfor».

Intervjuets dramaturgi forsøkte å følge Thagaards (2009) anbefalinger om å bygge opp mot sensitive og emosjonelle emner, og deretter trappe ned og avslutte med mer nøytrale emner. Jeg opplevde det naturlig å ta frem skalaen etter samtale om sosialt nettverk og personens opplevelse av ensomhet. Imidlertid følte jeg skalaen ble mer nærgående enn snakk om ensomhet i seg selv. Informantene ga tilbakemelding på at det ikke opplevdes ubehagelig for dem, og at det ikke var noe problem å svare så lenge det er anonymt. de Jong Gierveld og van

Tilberg (1999) hevder at det ikke foreligger dokumentasjon på at funnene ved bruk av skalaen er forskjellige ved bruk av anonyme skjemaer i forhold til ved intervjuer. Siste halvdel av intervjuet omhandlet bruk av teknologi. Her ble intervjuguiden benyttet i en mer strukturert form. Dette fordi jeg ønsket relativt konkrete opplysninger om bruk av teknologi og informantene ofte ikke hadde særlig kjennskap til bruk av SNS fra tidligere. Først ble de stilt spørsmål rundt bruk av mobil, nettbrett og PC i dag. Deretter, eventuelt samtidig, demonstrerte jeg forskjellige teknologier og SNS for informanten.

Informantene ble vist en telefon med bilde og touchskjerm, et nettbrett og en bærbar PC. PC-en ble brukt til å vise kommunens nettsider og kommunens Facebook-sider. Sidene ble valgt fordi de ble ansett som et nøytralt utgangspunkt. Sidene inneholder også informasjon om møteplasser og aktiviteter, i tillegg til nyheter og bilder fra hendelser og aktiviteter i kommunen. Deretter viste jeg en debattsider på seniornett, så en samtale/ chat i programmet Skype. Til slutt fikk de se i underkant av et minutt av en informasjonsfilm om velferdsteknologi fra SINTEF. Se intervjuguide i vedlegg 6 for lenker til de forskjellige sidene og videoen. Filmklippet viser en eldre dame bli oppringt av en kamerat over Skype. Et par av informantene fikk ikke med seg hva som ble sagt på videoen grunnet dårlig hørsel. De sa det ble problematisk med tale og musikk i bakgrunnen. For disse forklarte jeg hva som ble sagt. Introduksjonen til sekvensen i filmen er at teknologi kan bidra til å lindre ensomhet. Etter demonstrasjonen ble de først stilt det åpne spørsmålet «hva tenker du rundt dette?». Ettersom hva de fortalte ble de stilt mer konkrete spørsmål om teknologier og SNS, og dets eventuelle potensiale for å forebygge og lindre ensomhet.

Før intervjuet forsøkte jeg å skape tillit med uformell prat. Oppfølgingsspørsmål som for eksempel «kan du fortelle mer om det», «hva tenker du rundt det?» og prober som nikk, «ja», «hm» ble brukt der det kunne oppmuntre informanten til å fortelle mer om et interessant tema. For å bekrefte min oppfatning av det informanten fortalte stilte jeg spørsmål som for eksempel «er det slik at...?» og «mener du at...?». I mange tilfeller stilte jeg også oppfølgende ledende spørsmål som ga informanten muligheten til å bekrefte eller avkrefte mitt utsagn (Kvale & Brinkmann, 2009).

Gjennom transkriberingen ble jeg også oppmerksom på min intervjustil. Jeg la blant annet merke til at jeg av og til brukte ledende spørsmål på en måte som begrenset informantens

mulighet til å komme med rike beskrivelser. I det første intervjuet hadde jeg også utelatt å stille oppfølgingsspørsmål da informanten sa «uff» da Facebook ble nevnt. Min manglende oppfølging gjorde at jeg ikke vet hva denne informantens mening om Facebook er. Jeg ble mer oppmerksom på å lytte og følge opp verbale og nonverbale utrop og signaler.

Forløpet under intervjuet opplevdes naturlig i forhold til at informanten i første halvdel av intervjuet hadde fortalt om sin familiesituasjon og følelser rundt ensomhet. Denne informasjonen kunne jeg så relatere til spørsmålene rundt bruk av teknologi i siste halvdel av intervjuet. Tanken bak dette forløpet var også at samtalen rundt teknologi kan anses som mindre sensitivt og kunne tone ned et eventuelt høyt emosjonelt nivå.

4.6 Analyseprosessen

Kontekst og tanker ble nedskrevet umiddelbart etter intervjuene og ved første gjennomlytting av lydopptakene. Ut fra dette ble også tydelig irrelevante fortellinger luket ut; eksempelvis beskrivelser av operasjoner eller slektningers uheldige erfaringer med helsevesenet. Det øvrige ble transkribert ordrett. Jeg har gjennomført og transkribert alle intervjuene. Alle intervjuene ble transkribert innen en uke. Ved å transkribere kort tid etter intervjuet ble det lettere å få sammenheng i konteksten for intervjuet og hva som ble sagt. Dialekter er omskrevet til bokmål i transkripsjonen. Ord som informanten la særlig vekt på ble understreket. Lange pauser og latter ble nedskrevet i transkripsjonen, og kommentert i resultatene om det ble relevant.

Det er mange analysemetoder og i litteraturen finnes forskjellige meninger knyttet til begrep benyttet i en analyse. Datamaterialet i denne studien er analysert ved kvalitativ innholdsanalyse som beskrevet i en artikkel av Graneheim og Lundman (2004) og følger deres begrepsinnhold. Datamaterialet er i denne forbindelse transkripsjoner av intervjuer og kalles analyseenheter. Analyseenheter anses å være av en slik størrelse at de kan betraktes som en helhet, og samtidig små nok til å kontinuerlig være i minnet som konteksten for meningsenheter under analyseprosessen (Graneheim & Lundman, 2004).

Analysen er induktiv, og har ikke forhåndsbestemte kategorier eller teorier som materialet skal passe inn i. Analysen har derimot resultert i et tema jeg har tolket til å være tendensen i datamaterialet. Forskerens for forståelse vil uansett til en viss grad prege hvordan man «åpent

og induktivt» kategoriserer materialet (Nilssen, 2012). Graneheim og Lundman (2004) sitt utgangspunkt er også at en tekst kan forstås på forskjellige måter og at tilnærmingen til en tekst alltid innebærer en grad av fortolkning. De sier videre at et grunnleggende problem med innholdsanalyse er å avgjøre om fokuset bør være på manifest eller latent innhold. Det manifeste innholdet er det som er tydelig og likefrem. Det latente innholdet i teksten er den underliggende meningen som kan vise seg ved hjelp av tolkning. Graneheim og Lundman (2004) påpeker imidlertid at både manifest og latent innhold involverer tolkning, men at graden av fortolkning er ulik. Både det manifeste og latente innholdet i teksten er inkludert i denne analysen. Den følger Graneheim og Lundmans beskrivelser av at det manifeste innholdet er fokus fra meningsenhet til dannelsen av kategorier. I dannelsen av tema ble det latente innholdet fokus. I det følgende beskrives analyseprosessen fra transkripsjon til tema, via valg av meningsenheter, meningsfortettinger, koder, subkategorier og kategorier.

Transkripsjonene ble lest så åpent og naivt som mulig. Jeg markerte naturlige meningsenheter i transkripsjonen. En meningsenhet er ifølge Graneheim og Lundman (2004) en del av teksten som inneholder én mening. Det kan være ord, en setning, et avsnitt eller lignende som er relatert i forhold til mening og kontekst. Deretter formulerte jeg en meningsfortetting av meningsenheten, se eksempler i tabell 4. Meningsfortetting er forkortelse av informantens uttalelser, hvor meningen i det som blir sagt gjengis med få ord (Graneheim & Lundman, 2004; Kvale & Brinkmann, 2009).

Graneheim og Lundman (2004) bruker begrepet abstraksjon om å formulere koder, kategorier og temaer. Begrepet innebærer å beskrive og tolke meningen på et høyere logisk nivå. En kode kan for eksempel bli tildelt en hendelse, en følelse eller andre fenomen, og må forstås i sammenheng med konteksten. Tabell 4 viser eksempler på koder til noen meningsfortettinger.

Tabell 4Eksempler på analyseprosessen fra meningsenhet til meningsfortetting til kode

<i>Meningsenhet</i>	<i>Meningsfortetting</i>	<i>Kode</i>
«Jeg husker, men jeg tror jeg syns det var for vanskelig. Du vet, jeg ser så, den gangen og, så så jeg så veldig dårlig. Ja.. ved siden av så (små-ler), jeg ser dårlig, jeg hører dårlig. Og da passet det ikke. Jeg tror rett og slett ikke jeg greide det».	Dårlig syn og hørsel vanskeliggjør bruk	Funksjonssvikt hemmer bruk
«Når du er litt handikappet med å skrive så blir det ikke at en har så veldig mye kontakt».	Redusert funksjonsevne er barriere mot å skrive	Funksjonssvikt hemmer bruk av teknologi
<i>Er det noe mer du har lyst til å forklare meg eller fortelle om ensomhet?</i> «Nei.. det kommer ganske plutselig mange ganger».	Følelsen av ensomhet kan komme plutselig	Ensomheten kan være uforutsigbar
«Det hjelper litt bare de er her. Behøver ikke sitte å prate, bare de er her».	Hjelper med besøk, trenger ikke prate.	Fysisk tilstedeværelse lindrer
«(..) men det er mest når ting går galt her. Og så det med ferier at jeg er mest ensom».	Mest ensom i ferier og når noe går galt i huset	Ensom i ferier og ved praktiske problemer

Kodene er utgangspunktet for dannelsen av subkategorier. Subkategoriene beskriver fellestrekk ved kodene sortert under samme subkategori. Disse subkategoriene ble så sortert i logiske kategorier. Å danne kategorier er kjernefunksjonen i kvalitativ innholdsanalyse. En kategori henviser til den manifeste meningen da det hovedsakelig beskriver innholdet. En kategori inkluderer ofte flere subkategorier eller subkategorier på forskjellige nivåer av abstraksjon (Graneheim & Lundman, 2004). Jeg pendlet mellom helheten og delene, og delene og helheten. Jeg var stadig kritisk til egen analyse og forståelse av materialet for å sikre at mine formulerte subkategorier og kategorier ble mest mulig i tråd med konteksten og det hver enkelt informant har formidlet. Jeg kontrollerte også at de var i tråd med mine nedskrevne tanker like etter intervjuene, og etter å ha hørt igjennom lydopptakene første gang.

Siste del av analyseprosessen er dannelsen av tema. Temaet uttrykker det latente innholdet i teksten. Dannelsen av tema er resultatet av en fortolkende prosess og uttrykker det som er en

underliggende rød tråd gjennom meningsfortettingene, kodene, subkategoriene og kategoriene. Da all tekst kan ha forskjellige meninger vil ikke temaet være gjensidig utelukkende (Graneheim & Lundman, 2004). En meningsfortetting, en kode eller en kategori kan passe innunder mer enn et tema. I denne fasen ble det latente innholdet tydelig for meg: «Det kan nok hjelpe for noen, men passer ikke for meg». Tabell 5 viser prosessen fra subkategorier til kategorier og til slutt det overordnede temaet. Under subkategoriene vises eksempler på koder sortert under de forskjellige subkategoriene.

Tabell 5

Hovedtema med kategorier, subkategorier og eksempler på tilhørende koder

Tema	<i>Det kan nok hjelpe for noen, men passer ikke for meg</i>								
Kategorier	Hindringer for å bruke teknologi				Ensomhet		Synet på teknologi		
Subkategorier	Tekniske vanskeligheter	Fysiske/psykiske begrensninger	Økonomisk begrensning	Alders-begrensning	Opplevelse av ensomhet	Håndtering av ensomhet	Teknologi kan hjelpe	Føler ikke behov	Opplever Ingen krav
Koder	<p>Teknologien er ikke intuitiv</p> <p>Dataspråk kan være vanskelig</p> <p>Passord, koder o.l kan begrense databruk</p> <p>Ikke tilgjengelig datahjelp</p>	<p>Teknologien veier for mye</p> <p>Føler hun ikke har noe å gi</p> <p>Funksjons-svikt hemmer bruk av teknologi</p>	<p>Dyrt å få datahjelp</p> <p>Dyrt med teknologi og internett</p> <p>Teknologien blir fort gammel</p> <p>Ny teknologi er dyrt</p>	<p>For gammel til å lære noe nytt</p> <p>Vanskelig å følge med i utviklingen</p> <p>Orker ikke lære noe nytt</p>	<p>Ensom i ferier og ved praktiske problemer</p> <p>Ensomheten kan være uforutsigbar</p> <p>Savner fortrolighet</p>	<p>Husdyr kan lysne opp dagen</p> <p>Fysisk tilstede-værelse lindrer</p> <p>Ensomheten/savnet må aksepteres</p> <p>Stor støtte i venner gjennom mange år</p>	<p>Tror teknologi kan hjelpe hvis man er</p> <p>Tror teknologi kan hjelpe hvis man er</p> <p>Tror teknologi kan hjelpe hvis man er</p>	<p>Føler ikke behov for å lære noe nytt</p> <p>Ønsker ikke bli kjent med nye personer over internett</p> <p>Savner ikke det en ikke har hatt før</p>	<p>Har ingen krav på seg til å bruke PC lenger</p> <p>Omgangskretsen bruker ikke særlig teknologi</p>

4.7 Metodekritikk

Ikke alle informantene var kjent med velferdsteknologi for sosial kontakt fra tidligere. De uttaler seg da ut fra egne erfaringer og forestillinger om hva som lindrer opplevelsen av ensomhet, i tillegg til en kort introduksjon og demonstrasjon av velferdsteknologi for sosial kontakt under intervjuet. Det opplevdes utfordrende å undersøke et tema ikke alle informantene har erfaring med. Intervjuer av personer som har erfaring med å forsøke å lindre ensomheten ved bruk av teknologi for sosial kontakt ville antagelig ha generert et rikere datamateriale. Et slikt utvalg anses som uoppnåelig blant eldre i dag. Informantene som ikke har erfaring med teknologien kan dessuten bidra med kunnskap om deres holdning til bruk av teknologi for å lindre ensomhet og barrierer mot å ta teknologien i bruk.

Jeg kunne ha benyttet fenomenologisk metode for å grave dypere ned i opplevelsen av ensomhet for den enkelte informant. Det kan ikke utelukkes at det ville gitt et rikere materiale som grunnlag for å besvare problemstillingen. Dette ble valgt bort for å ikke ta fokus bort fra relateringen til bruk av teknologi for sosial kontakt. Intervjusituasjonen kunne muligens også ha blitt for krevende for meg som novise innen kvalitativ forskning å håndtere på en hensiktsmessig måte.

Det er ikke uproblematisk å benytte metodetriangulering (Kruse, 2008; Røykenes, 2008). Sammenligning av data fra The Short Loneliness scale og data som er frembrakt ved intervjuene må ses i forhold til de forskjellige vitenskapsteoretiske synsvinklene. Hensikten med trianguleringen i denne studien var ikke å øke troverdigheten ved å bekrefte funnene ved de to metodene. Trianguleringen har derimot gitt et mer utfyllende og komplekst bilde av ensomhet og større mulighet for å diskutere funnene i forhold til eksisterende teori og forskning.

Årsaker til den vanskelige rekrutteringen kan være at ensomhet er vanskelig å innrømme og snakke om (Svendsen, 2015; Thorsen, 1990). Jeg ble også etter hvert klar over at det muligens var optimistisk å skulle finne tilstrekkelig antall ensomme innenfor hjemmesykepleien i én kommune. I Norge er det 20 % som bor hjemme eller i omsorgsbolig og mottar kommunale helsetjenester (Statistisk sentralbyrå, 2013). Det er i underkant av 4000 personer over 67 år i kommune 1. Setter man dette sammen med data fra tabell 1 tilsier det at det i kommune 1 skulle være ca. 150 personer over 70 år som skårer 3-5 på det direkte spørsmålet om

ensomhet. En del av disse kan kanskje utelukkes av eksklusjonskriteriene, ikke ønske å delta eller ikke ansett som ensomme av hjemmesykepleien. Det er også interessant at halvparten av informantene er fanget opp av forebyggende team, altså på et tidspunkt de i mange kommuner ikke ville vært i kontakt med den kommunale helsetjenesten.

4.7.1 Kildekritikk

I teorikapittelet blir det tatt utgangspunkt i flere eldre kilder; Perlman og Peplau (1982), (Davis, 1989); Weiss (1973) og Davis (1989). Disse eldre kildene anses fortsatt å være relevante i dag (Dahlberg & McKee, 2014; Nicolaisen & Thorsen, 2014b; Svendsen, 2015). Noen av studiene som omtales i tidligere forskning og vurdert i metaanalyser og review har personer yngre enn 65 år i utvalget. Noen av disse har gjennomsnitt eller medianalder over 65 år. Alle studiene vurderes som relevante i forhold til denne aktuelle studien.

4.7.2 Min troverdighet som forsker

Dybdeintervjuer som metode er preget av nær kontakt mellom forsker og de som studeres, dette innebærer at både forsker og informant påvirker forskningsprosessen. Det er uunngåelig at det informanten er villig til å bidra med påvirkes, bevisst eller ubevisst, av hvordan informanten oppfatter meg som forsker (Thagaard, 2009). Jeg har derfor reflektert over hvordan jeg som person kan ha påvirket dataene som ble generert i intervjuene og gjennom analyseprosessen.

Jeg er sykepleier med 12 års erfaring fra helsevesenet gjennom sykehjem, hjemmesykepleie, legevakt og sykehus. I all hovedsak har det dreid seg om arbeid med eldre mennesker. Mitt inntrykk er at det finnes ensomme i alle aldre, og at man ikke nødvendigvis opplever en sterkere ensomhet når man blir eldre, ei heller at flere nødvendigvis opplever ensomhet tross bortfall av nære personer. Min opplevelse er at menn ofte gir uttrykk for en dyptgående tristhet over å for eksempel ha mistet sin ektefelle og nærmeste venn. Damene later til å ha mer ressurser til å mestre en alenehet, men gir allikevel ofte tydelig uttrykk for behov for nærkontakt og selskap.

Denne forståelsen har utgangspunkt i samtaler med eldre som tilsynelatende etter tradisjonelle oppfatninger bør være ensomme; få pårørende, lav funksjonsevne og sitter mye alene. Jeg opplever at de på tross av dette uttrykker at de ikke har interesse av å bli kjent med nye mennesker. De takker ofte nei til hjelp til å komme seg til møteplasser i nærområdet hvor de

kanskje kan møte gamle kjente, naboer og være del av et sosialt miljø. De sier derimot at de da heller ønsker å sitte alene hjemme, men gir samtidig uttrykk for et ønske om å ha hyppigere kontakt med sin familie og eventuelle gjenlevende venner. Jeg har nok derfor en antagelse om at det i intervjuene kan komme frem at de kan tenke seg å kunne snakke med sin familie og sine venner om så over internett ved hjelp av chat, e-mail eller videotelefon. Dette heller enn å dra på dagsenter hvor de treffer andre ukjente, vage kjente eller stadig få nytt helsepersonell på besøk i hjemmet. Jeg synes også det er interessant å lese artikler som beskriver at mange er alene, men allikevel ikke opplever seg ensomme, på tross av at «alle andre» mener at det «må han/ hun jo være».

På tross av mine tilsynelatende sterke oppfatninger om temaet, føler jeg at jeg klarte å ikke farge materialet med mine tanker og meninger. Under arbeidet med teorien og forskningen til studien leste jeg om sprikende oppfatninger om årsaker og løsninger på fenomenet ensomhet. I samtale med venner, kollegaer og bekjente fikk jeg også høre mange forskjellige meninger, historier og inntrykk av ensomhet. Dette gjorde meg usikker på mine egne erfaringer, men også svært interessert og nysgjerrig på hva min studie ville frembringe av funn. Jeg mener dette gjorde at jeg i større grad ble klar over min egen forforståelse, og kunne derfor gå mer åpent inn i intervjusituasjonen og analysen av dataene.

Mitt inntrykk er at informantene opplevde det naturlig å snakke om sin ensomhet med meg. Flere av informantene sa i intervjuet at de ikke vil belaste sine nære eller bekjente om hvordan de egentlig hadde det. Min rolle som sykepleier og student kan derfor ha bidratt til at informantene ønsket å åpne seg om sin situasjon.

4.8 Troverdighet

Graneheim og Lundman (2004) ønsket i sin artikkel om innholdsanalyse også å adresse hvordan man kan oppnå troverdighet til forskningen. Deres utgangspunkt er en forståelse av at en tekst kan forstås på forskjellige måter og at tilnærmingen til en tekst alltid innebærer en grad av fortolkning. Å redegjøre for aspekter som kan ha påvirket funnene er sentralt for å oppnå troverdighet til funnene (Graneheim & Lundman, 2004). I denne studien benyttes begrepene og begrepsinnholdet de mener er mest hensiktsmessige innenfor kvalitativ forskning: kredibilitet, pålitelighet og overførbarhet. Begrepene fremstilles som separate aspekter, men er sammenvevd og forbundet med hverandre (Graneheim & Lundman, 2004).

4.8.1 Kredibilitet

Kredibilitet handler om studiens hensikt og overbevisningen om at valg av metode for datagenerering og analysemetode er hensiktsmessig. Herunder faller vurderinger rundt studiens hensikt, kontekst, utvalg og fremgangsmåten for å samle /generere data. Å velge informanter med forskjellige egenskaper og erfaringer øker muligheten for å belyse forskningsspørsmålet fra forskjellige synsvinkler. Kredibilitet handler også om analyseprosessen med valg av meningsbærende enheter, subkategorier og kategorier.

Denne studiens kredibilitet er forsøkt tydeliggjort ved å redegjøre for valg av design, metode, utvalg, rekruttering og analyse. Det er variasjon i utvalget i forhold til kjønn, bosted, alder, både brukere- og ikke- brukere av hjemmesykepleie. Konteksten for intervjuene og hvordan intervjuene ble gjennomført er beskrevet. Problemer underveis, styrker og svakheter er også diskutert.

Analyseprosessen er synliggjort ved eksempler på valg av meningsenheter og veien frem til hovedtema. Dette sammen med bruk av sitater i funnene får leseren muligheten til å vurdere likheter og forskjeller mellom kategoriene og andre fortolkningsmuligheter (Graneheim & Lundman, 2004). Én mulighet for å øke studiens troverdighet kunne også være å gå igjennom resultatene med informantene for å kontrollere at de er enig i hvordan utsagnene deres er forkortet og tolket (Nilssen, 2012). Dette er grunnet studiens begrensede omfang og tidsbegrensning ikke gjort.

4.8.2 Pålitelighet

Pålitelighet handler om faren for at dataene er endret og dermed inkonsekvente når datagenereringen er omfattende og går over en lang tidsperiode. Det samme gjelder om det går lang tid mellom datagenerering og analyse. På den ene siden er det viktig å adressere de samme temaene og spørsmålene for alle informantene. På den andre siden innebærer kvalitativ metode at nye vinklinger og spørsmål kan bli avdekket underveis. Dette kan resultere i at hensikten med studien må begrenses noe, eller at oppfølgingsspørsmål må føyes til.

Intervjuene er gjennomført innenfor noen måneder. Det er kun ett intervju per informant, og datagenereringen anses ikke å være spesielt omfattende. Gjennomføringen av intervjuene og

bruk av intervjuguiden er beskrevet tidligere. Et oppfølgingsspørsmål om hvorfor informanten eventuelt ikke bruker teknologien ble føyd til intervjuguiden. Intervjuene frembrakte varierende erfaringer på de forskjellige områdene og genererte et materiale som kunne beskrive nyanser i deres tanker og forestillinger. Datamaterialet opplevdes heller ikke å utfordre til å inkludere nye spørsmål eller temaer. Intervjuguiden ble derfor benyttet relativt likt i intervjuene, men mer eller mindre strukturert. Jeg har gjennomført alle intervjuene og transkriberingene, dette mener jeg øker påliteligheten til at intervjuene er gjennomført og bearbeidet likeverdige.

4.8.3 Overførbarhet

Overførbarhet dreier seg om i hvilken grad funnene kan overføres til andre personer eller situasjoner. Det er leseren som selv må vurdere om funnene er overførbare. Forfatteren bør imidlertid komme med synspunkter og lette vurderingen ved å redegjøre for kultur, kontekst, utvalg og kjennetegn ved informantene, datainnsamling og analyseprosessen.

Beskrivelsen av kommunene og informantenes bosted forteller om den samfunnsmessige konteksten. Kjennetegn ved informantene og deres situasjon er sammenfattet i kapittelet om funn. Opplysninger om prevalens og opplevelse av ensomhet sammen med bruk av teknologi hos eldre i Norge øker muligheten for å vurdere overførbarhet. Variasjonen i utvalget anser jeg også å øke overførbarheten. Funnene er i tillegg presentert så rikt, med beskrivende sitater, som datamaterialet ga grunnlag for.

Denne studien forteller kun hva et fåtall av eldre personer i samme fylke har formidlet om et subjektivt begrep. Det må også tas forbehold om at bruk av teknologi og mulighetene teknologien gir endres raskt i Norge i dag.

5.0 ETIKK OG PERSONVERN

Studien ble bedømt som ikke-framleggingspliktig for Regional etisk komite i samråd med veileder og ut ifra veiledningen på deres nettsider (REK, 2015). Studien ble derimot meldt til NSD da jeg ønsket kontaktinformasjonen til informantene for å kunne avtale og gjennomføre intervjuene. Datamaterialet skulle også inneholde indirekte personopplysninger. Se vedlegg 2 og 3 for meldeskjema og godkjenning fra NSD. Vedlegg 4 og 5 viser svar på endringsmeldingene. Jeg sendte endringsmelding for å kunne utvide rekrutteringen til flere kommuner. Fremgangsmåten for rekruttering i kommune 2 innebar forespørsel over telefon og ikke ved oppmøte og skriftlig informasjonsskriv. Dette ble meldt i 2. endringsmelding til NSD.

5.1 Samtykke og frivillig deltagelse

I informasjonsskrivet, skrevet ut fra mal fra NSD, fremgår det at deltagelse eller avslag til å delta ikke vil påvirke hjelpen personen mottar av helsevesenet eller frivillige. Ved innledningen til intervjuet ble min rolle som student, forsker og sykepleier avklart. Informantene kunne til enhver tid trekke seg fra studien. Ved innledningen og avslutningen av intervjuet ble den frivillige deltagelsen og muligheten for å få slettet eller tilføyd opplysninger understreket. De hadde mulighet til å få uttalelser slettet om de opplyste om dette innen én måned etter intervjuet. De ble informert om at de kunne ringe meg eller veileder. Alle informantene ga ved avslutning av intervjuet uttrykk for at det var lite sannsynlig at de ville gjøre dette. Det var ingen som benyttet seg av denne muligheten.

Jeg var oppmerksom på at informanten kunne bli lei seg eller provosert av spørsmålene og var forberedt på å støtte, trøste, og ta pauser i intervjuet ved behov. Om situasjonen skulle bli vanskelig ville jeg ha kontrollert om informanten ønsket å fortsette samtalen og om han/ hun fortsatt ønsket å delta i studien. Ingen av informantene tok til tårene eller ga uttrykk for sterke følelser under intervjuene.

Ulempen ved deltagelse i studien kan være at de blir mer oppmerksomme på sin situasjon og føler seg mer ensomme etter intervjuet. De kan også føle seg sviktet da jeg får innblikk i deres sårbare situasjon, men at deres ønsker om intervensjoner ikke får konsekvenser. De kan

imidlertid også føle at det er godt at noen er interessert i hvordan de har det og har tid til å lytte. Jeg sitter igjen med en opplevelse av at informantene syntes det var en god opplevelse å snakke om sin situasjon. Jeg fikk tilbakemelding på at de ble oppmerksomme på ting de ikke hadde tenkt på og noen ble mer nysgjerrige på bruk av internett.

5.2 Datasikkerhet og konfidensialitet

Båndopptak, transkripsjoner, og samtykkeskjemaer ble behandlet konfidensielt i samsvar med høgskolens retningslinjer. Min mobiltelefon, sikret ved kode, ble benyttet som lydopptaker. Etter intervjuet ble lydfilen overført til PC ved hjelp av Bluetooth. Lydfilene og de transkriberte tekstene er oppbevart på PC sikret med passord. Rådata ble kun brukt av meg.

Samtykker med kontaktinformasjon blir oppbevart i et låsbart skrin. Det er kun jeg som vet hvor nøkkelen er. Samtykkene vil bli makulert og lydfiler og transkripsjoner vil bli slettet juli 2016. Data innsamlet i denne studien vil ikke bli brukt i andre studier. Informantene kan om de ønsker det få se masteroppgaven etter denne er godkjent. Jeg vil vurdere ut fra intervjuene og resultatene om jeg bør være tilstede når de leser oppgaven. I informasjonsskrivet ble det opplyst om at intervjuene ville bli tolket i et faglig perspektiv og om muligheten for publisering.

Kommunene er anonymisert, men dens kjennetegn og helseutfordringer er beskrevet. Det gjør det lettere for privatpersoner, leverandører av teknologi og andre kommuner å vurdere om resultatene er overførbare til deres område. Informantene er anonymisert. Oppgaven inneholder noen sitater og indirekte personopplysninger, men disse er ikke satt i sammenheng, noe som vanskeliggjør gjenkjenning av informantene. Det er heller ikke presentert portretter av én og én informant. Det anses som sannsynlig at de ville kunne gjenkjennes av personalet i hjemmesykepleien og forebyggende team, og at de ville kunne knytte utsagn til person. Det ble lagt vekt på under intervjuene, både fra informantens og intervjuers side, at en slik presentasjon ikke skulle inkluderes i oppgaven. Jeg opplevde at dette gjorde at informantene åpnet seg mer under intervjuet.

Før intervjuet startet ga jeg informasjon om studien, anonymitet, taushetsplikt, avklarte min rolle og svarte på eventuelle spørsmål fra informanten. Jeg fikk for eksempel spørsmål om oppgaven ville komme andre ensomme til nytte.

6.0 FUNN

Dette kapittelet presenterer informantenes formidlinger som samlet gir en bakgrunn for det overordnede temaet «*Det kan nok hjelpe for noen, men ikke for meg*». Kapittelet er inndelt etter kategoriene og subkategoriene presentert i tabell 5.

6.1 Ensomhet

6.1.1 Opplevelse av ensomhet

Informantene er seks kvinner og to menn i alderen 74- 86 år. Høyeste utdanning er artium (studieforberedende eksamen, tilsvarende fullført videregående skole i dag). Fem har yrkesutdanning, to har 7-årig folkeskole som høyeste utdanning. Det er fire som svarer at de opplever ensomhet av og til, to som svarer ofte, og to som svarer at de svært ofte opplever ensomhet. Et par av informantene sier i intervjuene at de ikke er så ensomme enda og en tredje sier hun ikke er vondt ensom. Disse har svart at de «av og til» opplever ensomhet. Flere uttrykker også at de nok har det bra i forhold til mange andre eldre.

Informantene beskriver det å «oppleve ensomhet» forskjellig og noen forteller om en usikkerhet i forhold til å definere hva ensomhet er: «Nei.. jeg har det bra. Men det å ikke kunne betro seg til noen, eller være fortrolig med noen eller.. ja du vet. Du vet hva jeg mener. Det.. det er jo en forferdelig følelse, men.. og det er kanskje en.. en kan jo si at det er ensomhet, jeg vet ikke». En informant forteller at følelsen av ensomhet kan være ganske uforutsigbar ved at den kan komme ganske plutselig. Andre informanter mener de hadde vært mindre ensomme hvis de hadde vært i stand til å komme seg mer ut av huset. De forteller om fysiske funksjonsnedsettelse som vanskeliggjør sosialisering. Som en informant sier: «Hadde det ikke vært for sykdommen så hadde jeg ikke vært noe ensom tror jeg. Jeg har jo i hagen å gjøre og, ordna både her og der». En annen informant uttrykker det samme: «Du veit det at det er ikke noe rart at jeg syns det er litt ensomt når du ikke kan gå ut».

Ei kan kjenne på ensomheten i situasjoner hvor «alle andre» er sammen med noen. Ei annen sier hun føler seg ensom når hun må utføre praktiske oppgaver, spesielt når det er bruk for to par hender, eller når store avgjørelser skal tas. Et par sier de savner noen å dra på ferie med, en annen sier lørdager er verst. Noen informanter oppgir flere forskjellige situasjoner hvor de

kan oppleve ensomhet. Flere understreker imidlertid at alenetid er fint. Som ei forteller: «Eh.. ja altså, jeg syns det er godt å ha alenetid. Det syns jeg. Det er helt greit. For jeg ligger alltid på etterskudd med noe jeg burde ha gjort. Så jeg syns det er veldig godt å ha alenetid. Jeg syns det er veldig koselig å sette seg med en bok å lese litt og sånt noe også».

Alle informantene svarer kontant «nei» eller «aldri» på spørsmål om de kan huske at de var ensomme i ungdomstiden eller i voksenlivet. Et par av informantene kan allikevel etter å ha tenkt seg litt om, huske at de har følt seg ensom også før ektefellen falt bort. De relaterer det til ektefellens sviktende helse, og at de da følte seg alene. To har flyttet fra hjemstedet sitt etter ektefellens bortgang. De sier begge to at dette har mye av skylden for at de i dag føler seg ensomme: «Nei jeg har vært veldig åpen og sånn bestandig. Det har jeg. Jeg flyttet hit i 2002. Sommeren. Og det angrrer jeg på. (...) jeg hadde mere venner og sånn i [forrige bosted]. Og det er vel derfor kanskje, for mine venner her, de er så nye ikke sant. De er fra 2002. så.. det er vel derfor jeg reagerer sånn».

Andre mener også det er venner fra barndommen eller i tidlig voksen alder som virkelig kan kalles venner. Noen mener at alderen setter begrensinger i forhold til å danne vennskap. De mener at de ikke kan bli like fortrolige med nye venner som vennene de har hatt fra de var yngre: «Du kan nok bli kjent, men det blir ikke venner, det blir ikke så gode venner tror jeg i høy alder. Nei, det tror jeg ikke (...)». Ei sier også at hun ikke tror andre har noe særlig interesse av å bli kjent med henne når hun nå er så gammel. De forteller at de setter stor pris på å treffe igjen gamle kjente, og hvor stor støtte de har av å tilbringe tid med venner og bekjente de har kjent i mange år: «Ja det er veldig fint. Veldig fint. Og vi har kjent hverandre i kjempe- kjempemange år altså».

Alle er enker / enkemenn og alle bor alene. Flere forteller at de aldri var ensomme før ektefellen gikk bort: «Nei, nei.. han var så snill. For vi var ærlige mot hverandre og kunne prate om alt». Ei annen savner også fortroligheten og nærheten hun hadde med ektemannen: «Det er nærheten som er viktig for et menneske, to mennesker, et menneske. Det er det. Fortrolighet». Noen av informantene har også de siste årene mistet nær familie, noe de uttrykker har forsterket ensomheten.

Én informant har ikke barn. Det er ellers varierende om de har nær gjenlevende familie som barn og søsken. Alle har kontakt med slektninger, om det så er barnebarn, nieser/ nevøer eller svigerfamilie. Noen har familie under en halvtime kjøretid unna, mens andre har nærmeste familie mange timer unna eller i utlandet. To- tre av informantene kjører bil. Kontakten med familien varierer fra å være daglig til å gå uker imellom. Alle treffer imidlertid en annen person hver dag, om det så er hjemmesykepleien, naboer eller slektninger. Noen av informantene gir inntrykk av en mer overflatisk kontakt med de de ser hyppig, som for eksempel hjemmesykepleien. Og god eller grei kontakt med personene de har sjeldnere kontakt med: «De snakker jeg med en gang i blant, men ikke ofte. Men jeg får jo bilder derfra da, fra jentene deres. Så.. jeg skal ikke si at vi ikke har kontakt. Det.. kontakten er god kan du si, men ikke så ofte». Noen av informantene forteller om familie som er opptatt på andre kanter: «Men det blir som regel, som oftest så er det jeg som ringer til dem. Så det..nei.. Det har vel bare blitt sånn at det, dagens situasjon så er det liksom, blir du sittende aleine. Er du pensjonist så blir du ofte sittende når det er no avstander imellom. Det, er jo sånn». Flere har også venner som ikke er i form til å være så sosialt aktive lenger. Noen av de andre beskriver god og ukentlig kontakt med familie, naboer eller venner: «Jeg har en dame som jeg prater en del med. Hun er mye hos meg og jeg er hos henne, heldigvis..».

Et par av informantene har et tilsynelatende stort nettverk, de møter venner og/ eller foreninger flere ganger i uken. En tredje sier også at hun har mange venner. En snakker også med et familiemedlem flere timer på telefon hver uke. Disse informantene sier de forbinder ensomheten med savnet etter ektefellen.

6.1.2 Håndtering av ensomhet

De som forbinder ensomhetsfølelsen med savn og sorg etter ektefellens død kan ikke tenke seg noe som kan lindre deres opplevelse av ensomhet: «Ikke sånn som jeg ser det nå i dag. Jeg skjønner ikke hva det skulle være. Måtte jo være en prins..(...) Nei, jeg vet ikke hva jeg skal si jeg. Jeg vet jo ikke hva som kan skje. Man vet jo ikke det. Men i dag så er det i hvert fall ikke noe som jeg vet om som kan gjøre at jeg kan begynne å betro meg til et menneske eller nærhet eller». Ei annen sier: «Nei, den tror jeg jeg vil ha. Den tror jeg jeg vil ha. Den.. savnet er, savnet er mer enn ensomheten. Og det savnet må man bare akseptere. For sånn er det».

Flere sier også at de ikke lenger kan forvente et sosialt liv på samme måte som tidligere i livet: «Jeg er jo veldig mye alene. Det er jeg. Mine venner er gamle de og så de.. (smiler). De er ikke så mye rundt lenger. Det kan jeg jo ikke vente». En annen informant som med årene har fått redusert funksjonsevne forteller: «Nei.. jeg..jeg har vel forsonet meg med sånn som det er. Jeg godtar det og ikke tenker.. jeg tenker ikke noe på at.. Jeg har jo ikke vært i byen på mange måneder. Men akkurat såne ting.. det tenker jeg ikke noe større på».

De som har hjemmesykepleie sier de setter stor pris på de daglige besøkene av pleierne. Ei nevner at bruk av humor og at hun kan være til glede for andre gjør hennes dag bedre: «Ja, de er så kjekke alle sammen og holder sånn leven med meg. Og de syns det er litt moro å komme her, at jeg har litt humør og sånn. De føler seg litt friere at de kan tøyse med meg».

Fysisk tilstedeværelse av andre lindrer: «(...) Da føler jeg meg så utafør atte. Da ringer jeg til sønnen min. Det hjelper litt bare de er her. Behøver ikke sitte å prate, bare de er her».

Et par informanter har besøk av nabo flere ganger i uka, dette blir trukket fram som positivt. En annen informant tenker seg at kontakt med dyr, for eksempel et besøk av en hund eller katt, kunne lysnet opp dagen for mange. Han sier mange har vært vant med å ha dyr tidligere i livet. Ei annen har et sterkt ønske om å få innvilget tilrettelagt bolig hvor hun vet det bor gamle kjente. Hun forteller at hun ser for seg at hennes opplevelse av ensomhet vil reduseres ved å omgås, spise og snakke med dem. Andre kan ikke tenke seg at sosiale sammenkomster med fremmede mennesker vil kunne lindre deres opplevelse av ensomhet: «Nei. Jeg er jo sosial, men ikke på... det må jo være mine venner. Det er jo de jeg vil være sammen med. Ikke mange fremmede mennesker. For meg fungerer ikke det».

Flere av informantene har erfart at det hjelper å ha noen å snakke med og har ønske om at dette skal skje i større grad. De har imidlertid forskjellige ønsker for hvordan dette skal foregå. Én informant vil ha uformelle samtalegrupper hvor man kan snakke om og diskutere forskjellige emner, gjerne samfunnsaktuelle saker. Han mener kommunen burde tilrettelegge sosiale sammenkomster bedre enn de gjør i dag, særlig i forhold til eldre som ikke lenger kjører bil. Han tror felles aktiviteter vil gjøre at en kan bli kjent med nye mennesker. Han sier han i dag deltar på aktiviteter fordi det *kan* hende han møter noen interessante personer.

Andre informanter forteller om barrierer som gjør at kommunens og frivilliges tilbud ikke fungerer for de. En informant har hatt besøksvenn fra Røde Kors, men da besøksvennen kom på ettermiddagen orket hun som regel ikke å gå tur eller snakke noe særlig. Ei svarer på spørsmål om hva hun tror kunne lindret hennes ensomhet: «At jeg kunne kommet ut litt grann. Nå maser dem på meg at jeg skal ta en tur nedpå dagsenter på [...]. Men det er ikke noe moro å sitte der, for det første så hører jeg dårlig og for det andre så blir jeg nervøs». Jeg forteller informantene om at man på for eksempel kommunens nettsider kan få informasjon om sosiale møteplasser og aktiviteter. De svarer at dem er klar over mulighetene for å delta, men at de ikke synes det passer for dem. De gir uttrykk for at de ikke er så ensomme enda: «Det høres litt rart ut, men jeg har stor familie, jeg har mange venner. Foreløpig så holder det på en måte. Jeg har ikke det behovet ennå. Men det kommer det skjønner du».

Ei forteller at hun nok ville hatt utbytte av å omgås mennesker i større grad enn hun gjør i dag, men hun føler hun ikke har noe å gi lenger: «Ellers så er jeg i [en forening], men der har jeg ikke klart å følge opp noe særlig nå på grunn av at jeg syns ikke jeg er noe snill med hverken andre eller meg selv. Jeg er for stille og klarer ikke snakke noe særlig. Så jeg holder meg hjemme. Jeg er veldig lite ute». En annen mener at sjenanse kan være en årsak til at han ikke ønsker å bli kjent med nye mennesker.

En informant er på dagsenter en dag i uka. Dette synes han er en fin avkobling fra å sitte hjemme alene. Grunnet dårlig hørsel greier han ofte ikke å delta i samtalene da han ikke alltid får med seg hva som blir sagt. Han sier han uansett setter stor pris på å ha mennesker rundt seg. Allikevel kunne han ikke tenke seg å ha mennesker rundt seg hver dag: «Nei det tror jeg ikke jeg hadde likt. Nei. Det er kanskje stygt å si det, men jeg tror ikke det». Etter et lite resonnement kommer han frem til at han tross alt er fornøyd med situasjonen slik den er i dag: «(...) (Små ler) da får jeg jaggu, unnskyld, være ensom om lørdagene. Jeg syns ikke jeg har det dårlig».

En annen vil aller helst få kontakt med naboene og snakke med dem: «Det jeg hadde håpet var at jeg kunne kommet i kontakt med noen som bor her (...) Og de som bor her har jeg sagt at kan komme inn til meg en gang i blant, men de kommer aldri». En tredje ønsker ikke å belaste sin familie eller bekjente med sine tanker og følelser: «Nei jeg vil ikke andre skal vite hvordan jeg har det. Ikke de som jeg er glad i i hvert fall». Hun forteller videre: «Så.. neida og

stort sett så pleier jeg å være blid og fornøyd. Jeg viser aldri andre hvordan jeg er. Heldigvis. (...) En hadde sikkert fått litt mer oppmerksomhet hvis en hadde vist litt. Men det syns jeg ikke. Nei, det er ikke meg». Hun ønsker å snakke med personer som på grunn av sitt yrke får betalt for å snakke med henne. Hun tenker seg at om samme person kommer flere ganger vil de bli kjent, og hun vil kunne åpne seg. Dette sier hun er tilfellet med besøket fra forebyggende team, og at hun setter stor pris på dette tilbudet.

6.2 Hindringer for bruk av teknologi

6.2.1 Fysisk /psykisk hindring

Mange av de samme funksjonsnedsettelsene som informantene beskriver kan være årsak til ensomhet viser seg å være utfordringer i forhold til å bruke teknologi. Teknologi som standard mobiltelefon, PC eller nettbrett. Det kan være nedsatt syn, nedsatt hørsel, svak muskulatur i armer og fingre og nedsatt bevegelighet i fingre. Den ene informanten utdyper at en bør være noenlunde rask og flink til å skrive for at det skal være komfortabelt å skrive til andre over internett.

I tillegg til å være konkrete fysiske utfordringer med å mestre bruk av teknologien gir noen informanter uttrykk for andre hindringer: «Hvis dere sender melding til meg, så greier ikke jeg å ta imot. (...) Niesene mine har vist meg, men jeg greier ikke». Hun sier at hun rett og slett ikke mestrer det, uten at hun klarer å beskrive hva som er vanskelig. På spørsmål om hun kjenner til internett svarer hun: «Nei. Jeg vil ikke ha det heller». Da jeg spør videre om hun kan fortelle litt om hvorfor hun ikke vil det, er svaret: «Nei fordi jeg greier ikke og jeg orker ikke styre med det. Det er nok som det er». Lignende svar hadde de andre informantene som ikke hadde kjennskap til PC og internett fra tidligere uten at de klarte å konkretisere dette.

6.2.2 Tekniske vanskeligheter

Ei har en pc stående fremme, men sier hun ikke bruker den fordi hun ikke klarer å løse problemer med et passord. Hun forteller også at hun var på datakurs en gang, men ikke fikk noe ut av det. Hun hører dårlig, og da en annen deltager oppholdt kursholder fikk hun ikke tid til å spørre om hjelp.

En informant informerer om at snakk om profiler, brukernavn og passord for henne høres gresk ut. Hun sier hun vet det er mange som er enige med henne i dette. Hun synes det er

vanskelig å huske de forskjellige passordene. Hun gir videre eksempler på at teknologien ikke alltid er intuitiv: «Sønnen min han skjønner ikke at jeg ikke skjønner disse tingene. For han sier ‘der er symbolet for den og der er symbolet for den’. Og for det første; de er så små disse, og jeg aner ikke hva det betyr; en liten prikk og en liten strek og en liten pil og. Noen ganger i min desperasjon hvis det ikke går som på skinner; jeg trykker på hver eneste av disse tingene som jeg ser. Og noen ganger kommer det rare ting. Men i hvert fall i går, for første gang, greide jeg en Ipad melding. Før fikk jeg ikke opp bokstavene. Men på en eller annen måte så kom de opp i går. Så da tastet jeg i vei og.. jeg har ikke noe garanti for at hun har fått den altså. Men jeg tror kanskje».

En annen informant sier hun stort sett er selvlært i forhold til å bruke mobil og pc, og mener at å lære seg bruk av ny teknologi kun er vanskelig når det tekniske svikter. De andre forteller at de har hatt stor nytte av at barn eller barnebarn har lært de det grunnleggende: «Det er klart når de er her så kan det jo hende at jeg lærer noe nytt. Ett eller annet. Ett eller annet om språket. Dataspråket. Jeg vet jo ikke hva nettleser betydde heller jeg».

Det er ikke bare egne utfordringer med teknologien som kan være en hindring. Et par informanter forteller at det er noen i familien eller omgangskretsen de for eksempel ikke kan sende SMS til fordi mottakeren ikke behersker bruken.

6.2.3 Økonomisk hindring

Tekniske vanskeligheter og økonomi henger litt sammen. Ei sier de fleste i hennes omgangskrets har lært seg bruk av PC og internett. «De fleste har nok kommet seg igjennom det. Å lære. Det går veldig fint. Så lenge, så lenge PC-en fungerer. Og det burde vel egentlig. Det er jo et stort problem for veldig mange gamle. For det er ikke mange som har råd til å få datahjelp. Så da lar de det heller være. Eller håper at ett eller annet barn skal komme innom og hjelpe dem eller. Eller som noen gjør da; bare ringer og sier at ‘nå må du komme og hjelpe meg altså’. Men det gjør ikke jeg».

En som er kjent med bruk av PC og internett fra tidligere arbeid bruker i dag ikke dette. Han sier blant annet at ny teknologi er dyrt. Den økonomiske begrensningen ved lav pensjon og det å være alene om utgifter blir trukket frem av andre informanter også. De sier økonomien er skyld i at de ikke oppdaterer sine gamle mobiltelefoner selv om de gjerne vil. En sier hun

blir flau når hun må vise mobiltelefonen offentlig. De sier at teknologi fort blir utdatert og at alt er så dyrt å kjøpe. De har også erfart at å leie hjelp til PC-problemer eller for å fikse tekniske problemer med utstyret koster mye penger. Ei annen forteller at hun kanskje hadde brukt PC-en mer om den hadde fungert:» Hadde den jeg hadde (PC) fungert skikkelig så hadde jeg kanskje brukt den mer. Jeg vet ikke. Det kan jeg ikke svare på. Det er ikke så interessant for meg at jeg vil legge penger i en ny».

6.2.4 Alders begrensning

Flere uttrykker en mistro til at man kan lære noe nytt i deres alder. En informant konkretiserer at alderen innebærer at hun glemmer ny lærdom raskere enn tidligere: «Ja teknologi.. Sånn som det der (peker på PC) fordrar jeg ikke. Ja, for det jeg lærer i dag, det har jeg glemt i morgen. (...) Jeg kan ikke si det at jeg er noe dement eller noe sånt, men at jeg glemmer, dét gjør jeg».

En annen informant forklarer utfordringene med at det er så mye nytt de ikke er vant med fra tidligere i livet. I tillegg er teknologien i rask utvikling: «Ja, du veit det at i min ungdom (ler), tilbake, så fantes jo ikke annet enn radio. Det var jo ikke alle som hadde radio engang. Telefon hadde vi jo ikke. Så det.. det er jo veldig utvikling. Men jeg veit ikke om jeg greier å følge med».

På spørsmål om de andre informantene kan utdype utfordringene alderen setter, svarer de med å gjenta at det er for sent å lære noe nytt, at de ikke orker å sette seg inn i noe nytt på dette stadiet i livet eller at de rett og slett er for gamle: «Men.. sånn som jeg har nå, har begynt på snart 87. år. Det går ikke an å lære sånt noe nå vet du (ler)». En annen informant svarer på spørsmål om hun kunne tenke seg å bruke teknologien: «Joda, det hadde vært greit det. Men jeg tror ikke jeg vil bry meg med noe nå. Det er så mye nytt nå, det er for seint. Du må i hvert fall være klar i hodet. Jeg er jo det men..».

6.3 Synet på teknologi

Alle, unntatt ei, har mobiltelefon. Flere har mobiltelefon av merket Doro; et selskap som utvikler og selger teleprodukter og programvare tilpasset eldre forbrukere (Doro, 2015). Alle bruker telefon i kontakt med familien og bekjente. Flertallet snakker i telefonen daglig. Ingen har prøvd smarttelefon med touch- skjerm. Et par av informantene har fått nettbrett av barna,

og er de eneste som har vært borti touch –skjerm. De har imidlertid ikke tenkt over om de synes dette er mer lettvint å bruke enn taster. Noen av informantene har ingen kjennskap til PC eller internett. Noen av informantene har brukt PC og internett i arbeidslivet og /eller styreverv. Noen bruker internett daglig eller ukentlig til e-mail, nettbank, Facetime eller til å spille over nett. Et par av informantene uttrykker at de misliker både mobil og PC, men at de bruker mobilen for trygghetens skyld og at noen få funksjoner er årsaken til at de har lært seg elementær bruk av PC og internett:» Helst hadde jeg ikke hatt PC i det hele tatt, hvis det ikke hadde vært for de to tingene; banken og e-posten». En annen informant uttrykker misnøye med at samfunnet i dag har blitt for digitalisert og at det offentlige i stadig større grad krever at man benytter pc og internett.

På direkte spørsmål om informantene tror teknologi kan bidra til å lindre ensomhet svarer flertallet at de tror det ved at teknologien bør gjøre det lettere å få kontakt med andre. De mener at bruk av teknologien kunne ha lindret deres opplevelse av ensomhet hvis de hadde vært mer ensomme enn i dag: «Jeg tror absolutt hvis man er veldig mye alene og ikke ser levende folk. Da tror jeg at det kan være kjempefint å ha Skype også se et levende bilde, et levende menneske på den skjermen. Jeg ville absolutt tro det. Hvis man er veldig mye alene. Eh.. og spesielt hvis man blir sittende». Et par informanter konkretiserer ikke tankene rundt dette mer enn at de ikke er så ensomme enda: «Du, altså at hvis jeg hadde vært helt, mye ensom, da hadde det jo hjulpet noe». På oppfølgende spørsmål om de selv kunne tenke seg å benytte seg av teknologien, eller om det i dag lindrer deres opplevelse av ensomhet, svarer alle nei: «Nei, ikke for meg i hvert fall».

Én tenker at det kommer an på personlighet og tidligere erfaringer i kontakt med mennesker hvor mye utbytte en kan få av å bruke internett til sosial kontakt: «(...) Vi er jo forskjellige. Jeg er av den litt innadvendte typen. Så du vet, ja. Jeg er ikke sånn som snakker så mye». En annen sier det nok kan være nyttig med bruk av internett for å bli kjent med andre så lenge man er innstilt på å bruke det med det formålet: «De må være interessert i det. At det kan jeg gjøre for å få, kan du si, få selskap».

En informant uttrykker sin erfaring med hva bruk av velfersteknologi for sosial kontakt kan bidra med: «Det kan få tankene bort fra savnet ditt. Ikke noe mer. Nei. I det hele tatt å være opptatt med noe kan få tankene bort. Men i bunnen ligger jo et savn og en sorg. Det gjør jo

det. Men jeg er veldig glad for at jeg har PC og alt jeg kan gjøre der da. Men det er det igjen, at det får tankene mine bort». Noen av informantene forteller også at de ser mye på TV for å få tiden til å gå. En annen understreker at det kommer mye an på egen innsats i forhold til om man holder seg opptatt slik at man får tankene bort fra ensomheten.

Ingen av informantene er kjent med kommunens nettsider, sidene til Seniornett eller bruk av Facebook fra tidligere. Ingen av informantene er på sosiale medier. De som har hørt om Facebook har inntrykk av at det er overfladisk og svært lite privat: «Jeg tenkte mer sånne unge som skriver ‘å jøje meg, nå har jeg tatt silikon i det brystet og nå skal jeg’ eller ‘nå har det ikke skjedd noe mer, god natt’ og, det er liksom sånn jeg har hørt da. Så har jeg tenkt at, nei det gidder jeg vel ikke». Ei annen uttrykker:» Nei. Jeg er ikke interessert. Jeg er ikke interessert. (...) nei, jeg syns liksom det å legge deg ut på en plan som det der som alle kan se på (?). Alle kan jo gå inn på deg». Flere av informantene blir positivt overrasket over at man for eksempel kan komme med tilbakemelding til kommunen over Facebook. Dette ser de som lettere enn bruk av telefon. De synes også det er positivt at man kan sende private meldinger.

Noen av informantene blir veldig interessert i Seniornett og deres tilbud. De noterer webadressen og sier de vil undersøke på egenhånd. Noen informanter er kjent med Skype (ikke chat) eller Facetime, kun én bruker dette i dag. Hun sier hun synes det er veldig hyggelig. Spesielt når hun snakker med familiemedlemmer som bor langt unna. E-post blir brukt av flere i kontakten med venner og familie som bor langt unna, eller som ikke er så mobile lenger. En påpeker at e-post er å foretrekke da brevet er fremme hos mottakeren ved et tastetrykk. Dette er en fordel fremfor å vente flere dager på at det skal komme frem med post. Det er dessuten billigere enn å ringe over telefon, og man trenger ikke forholde seg til tidsforskjeller.

6.3.1 Føler ikke noe behov

Et svar som går igjen hos de fleste informantene er at de ikke har savnet eller følt noe behov for å bruke teknologien; enten i det hele tatt, i større grad enn de gjør i dag, til andre formål enn de gjør i dag eller ta i bruk ny teknologi.

Ved samtale rundt Skype svarer alle, unntatt hun som bruker Facetime, at de ikke har noe behov for å se de de snakker med. En informant kan tenke seg at det ville vært mer aktuelt

hvis hun for eksempel hadde barnebarn i utlandet: «Jeg tror kanskje at hvis jeg hadde hatt et barnebarn i Australia eller noe sånt no. Jeg kjenner noen som har barnebarn langt avgårde. Og de liker å snakke med dem på Skype. Det er mulig. Men jeg savner det ikke. Jeg hører stemmen deres og, nei, jeg liksom ser dem for meg. Så det er ikke noe savn».

På spørsmål om informantene har prøvd smarttelefon får jeg blant annet dette svaret:

«Du, det har jeg ikke prøvd. Jeg har sett det, og sagt at jeg ikke vil ha det. Jeg vil ikke ha Ipad heller. Barna mine sier ‘du får et nytt liv mamma’, med smarttelefon. Men jeg har jo sett hvordan den tar, tar oppmerksomheten bort fra alt annet da. Når vi er sammen. Så, nei. Jeg har, jeg tenker at jeg ikke vil ha noe jeg ikke har savnet. Jeg har jo aldri savnet de tingene. Jeg har en PC og jeg har den gamle rare mobilen. Det holder for meg. Men det er sikkert veldig fint for de som vil ha det, holdt jeg på å si. Jeg vet også mange eldre som har fått det av barna sine. For de sier ‘dette må du ha’, ikke sant. Også kan de ikke si nei. For de er fornøyd med det de har syns de. Også får de det da, så må de bruke det. Men jeg ser jo det da, at de er ikke bare fornøyd med det da. For det er jo veldig mye der også som du må lære».

Et par informanter sier de nok ville fått hjelp til å lære seg ny teknologi hvis de hadde hatt ønske om det. Men de har ikke har noe savn etter denne teknologien, og mener det er fordi de aldri har hatt teknologien tidligere i livet heller. Den ene forteller videre at han ikke er misfornøyd med situasjonen slik den er i dag, og da syns han det må være nok.

Ingen av informantene kan tenke seg å bli kjent med nye mennesker over internett. De uttrykker at de aldri har tenkt tanken. Et par nevner nyhetssaker om unge som blir lurt på møteplasser på internett, ved at for eksempel eldre menn utgir seg for å være yngre gutter. De understreker at de uansett vil se personen før de eventuelt ønsker å bli kjent. Bortsett fra hun som ønsker å få tettere kontakt med sine naboer, og informanten som ønsker seg «samtalegrupper» har ingen behov for å forsøke å få seg nye venner. De sier imidlertid alle sammen at det er hyggelig å bli kjent med fremmede om dem møter de i naturlige settinger.

En informant som har sett Skype i bruk er fascinert over at også svært små barn blir med i samtalen. Et par andre informanter sier at ny teknologi og bruken av denne må være veldig spennende og engasjerende, da de har sett hvordan andre sitter helt oppslukt med nettbrett og telefoner. De uttrykker imidlertid at de ikke føler noe behov for å delta i dette selv: «Jeg syns det er helt greit at folk er på Facebook og alt mulig. Men jeg har ikke noe.. jeg tror ikke jeg vil

gjøre det selv. Nei. Jeg syns jeg har nok PC bruk». En annen forteller: «Jeg er ikke så veldig mekanisk heller. Så jeg har aldri, jeg har aldri følt at jeg må ha den aller siste i TV og den aller siste i smarttelefoner, Ipad, Iphones, sånn som jeg ser barn sitter med. De sitter der og taster og taster og taster. Men jeg har ikke noe behov for sånt».

6.3.2 Opplever ingen krav

To informanter bruker i dag teknologi i mindre grad enn tidligere. De forteller at det ikke lenger blir stilt krav, fra eksempelvis arbeidsplass eller forening, til at de bruker teknologien: «Før var det det at jeg satt i styre og stell som gjorde at jeg var nødt til å være i kontakt med forskjellige mennesker. Og da var det jo kjekt. (...) Nei, jeg er jo ikke med i noe sånt, så mye som jeg var med før. Så da blir det heller ikke at jeg har liksom noe sånn direkte forbindelse».

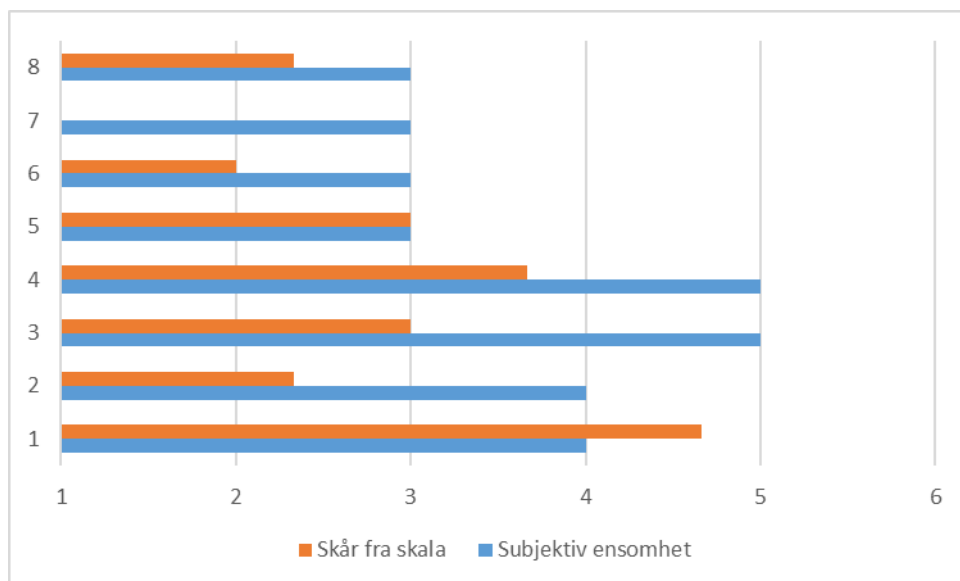
Flere sier også at det ikke ville hatt noe hensikt å ta i bruk Skype, da de de pleier å ringe til heller ikke har tatt i bruk dette programmet: «Det er opplagt det at det hadde vært en fordel. Men sånn som situasjon er i dag, så er det jo bare én jeg kunne ringe til. Og dem er i arbeid alle sammen. Så det må bli på kvelden. Da, akkurat for å se på den jeg prater med. Det fenger meg ikke akkurat sånn i øyeblikket». Ei forteller at hun etterspør sladder fra Facebook gjennom barna sine innimellom, men at hun selv ikke har noe behov for å delta. «De jeg kjenner nærmest, de er ikke på Facebook. Det er flere jeg kjenner som ikke har PC heller».

6.4 The Short Loneliness scale

På The Short Loneliness scale får seks av informantene en skår som indikerer moderat ensomhet. Én av de fire som svarer at hun av og til opplever ensomhet skårer «ikke ensom» på The Short Loneliness scale. Den siste skårer 17 som vil si svært ensom. I figuren under er tallene konvertert slik at skårene fra The Short Loneliness scale og det direkte spørsmålet om ensomhet kan ses i forhold til hverandre. Dette er gjort med følgende formel: $1 + (4/12) * (X - 6)$. Hvor X tilsvarer skåren de fikk på The Short Loneliness scale.

Vedlegg 7 viser skår og utregning for det direkte spørsmålet om ensomhet og The Short Loneliness scale ved de forskjellige intervjuene.

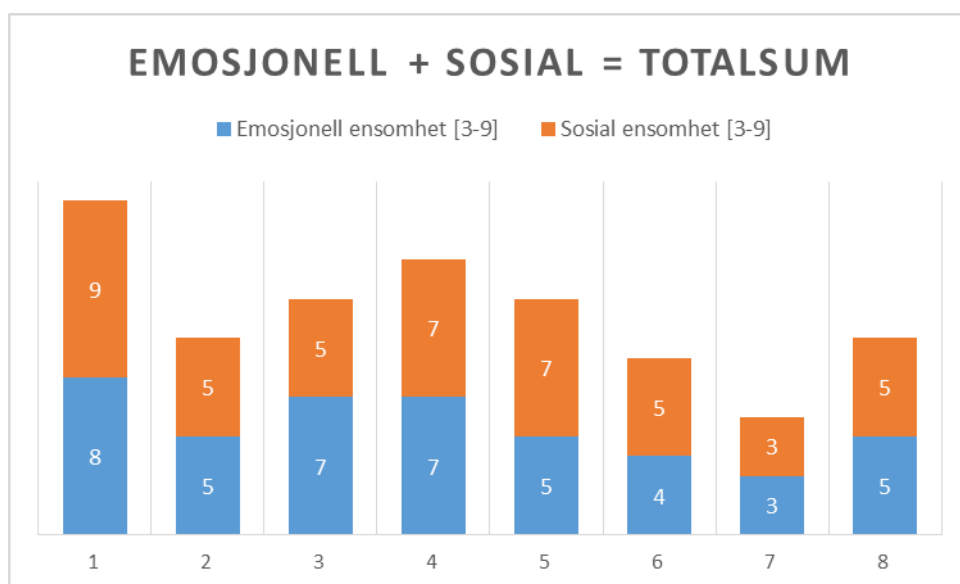
Figur 1 Skår på The Short Loneliness scale og subjektiv ensomhet rapportert ved det direkte spørsmålet om ensomhet sett i forhold til hverandre



En informant skårer for å være mer ensom på skalaen enn ved det direkte spørsmålet om ensomhet. En annen informant kommer likt ut. De resterende oppgir å være subjektivt mer ensomme enn det skåren fra skalaen tilsier at de er.

Halvparten svarer de har mange de kan stole helt og fullt på. Mer enn halvparten svarer det er mange de kan støtte seg til hvis de har problemer. Et par er hverken enig eller uenig i om de føler seg ofte avvist, resten er uenig. Halvparten opplever en generell følelse av tomhet, noen sier de er hverken enig eller uenig i dette. Halvparten er uenige i at de savner å ha mennesker rundt seg. En informant er hverken enig eller uenig i å være nært knyttet til mange nok mennesker. De resterende fordeler seg likt mellom å være enig eller uenig i denne påstanden.

Figur 2 Skår for ensomhet fordelt på emosjonell og sosial ensomhet



Det er jevnt over liten forskjell på skår for henholdsvis sosial og emosjonell ensomhet.

Figuren over viser fordelingen av skår for informantene, hvor en skår på 3 vil si ikke- ensom.

Den sammenlagte skåren for emosjonell ensomhet er 44. Den sammenlagte skåren for sosial ensomhet er 46. Skårene må ses i forhold til at 11 poeng sammenlagt vil si at ingen er ensomme, mens 72 poeng er den maksimale summen av skår.

7.0 DRØFTING

Studiens hensikt var å få kunnskap om hva ensomme eldre mener om bruk av velferdsteknologi for sosial kontakt for å lindre ensomhet. De mest sentrale funnene forteller at informantene vektlegger tap av ektefelle, flytting og funksjonsnedsettelse som årsak til deres ensomhet. Flertallet mener teknologi som smarttelefon, internett, Skype og SNS nok kan bidra til å gjøre andre personer og eldre i fremtiden mindre ensomme. Ingen mener teknologien kan bidra til å lindre egen opplevelse av ensomhet. Få ønsker å bli kjent med nye mennesker og ingen kunne tenke seg å bli kjent med nye personer over internett. Teknologi for sosial kontakt kan gjøre det lettere å ta kontakt med andre, men øker ikke kvaliteten på kommunikasjonen og ser ikke ut til å kunne lindre opplevelsen av ensomhet. Få sier også at det passer for dem selv å bruke teknologien. Årsaker er funksjonsnedsettelse, begrenset økonomi, tekniske utfordringer, vanskeligheter med å forstå teknologien, lite kultur for teknologi i omgangskretsen, alder, personlighet, og at teknologien ikke imøtekommer deres behov. Funnene drøftes her i forhold til teori og forskning tidligere beskrevet i oppgaven.

Informantene, både i forhold til kjønnsfordeling og i hvilken grad de opplever ensomhet, samsvarer godt med forekomsten generelt i befolkningen, se tabell 1 (Svendsen, 2015). Utdanningsnivået er også på linje med andre i denne alderen (Statistisk sentralbyrå, 2015). Av informantene i denne studien bruker under halvparten internett daglig eller ukentlig og ingen av de er på sosiale medier. I 2009 brukte over halvparten av nordmenn fra 55-74 år internett (Teknologirådet, 2009), men under halvparten av eldre kvinner i Norge bruker PC daglig (Statistisk sentralbyrå, 2014). Av eldre over 60 år i Norge er 59 % på Facebook, mens 36 % svarer de ikke er på sosiale medier i det hele tatt (Ipsos MMI, 2014). Å bo alene, være single/skilt, enker og enkemenn er relatert til mindre aktiv bruk av IKT (Vroman et al., 2015).

7.1 Ensomhet og teknologi for sosial kontakt

Dagligdagse aktiviteter som å se på TV, sitte ved PC-en eller andre hobbyer sier informantene kan få tankene bort. Men savnet og sorgen som ligger i bunn vil allikevel være der. Dette kan ses i sammenheng med og muligens forklare funnene beskrevet i Thorsen (1990); at aktivitetene hjelper til en viss grad. Virkningen er da også kanskje kortvarig. Flere sier de aksepterer at de er mye alene. De ser at årsaken er at vennene eller de selv ikke er i form til å

være like aktive og sosiale som tidligere. Flere sier også at de setter pris på å ikke ha andre rundt seg hele tiden. At alenetid ikke nødvendigvis medfører ensomhet er i samsvar med en rekke andre studier (Birkeland, 2013; Svendsen, 2015). Det informantene oppgir som situasjoner de føler på ensomhet er helt i tråd med det Thorsen (1990) fant gjennom sine intervjuer. Det er særlig i ferier, helger og savn etter ektefelle.

Informantenes beskrivelser av hvorfor de tror de opplever ensomhet, og at de ikke har vært ensomme som yngre, antyder at ensomhetsopplevelsen deres er situasjonell. De kan knytte sin ensomhet til å ha sammenheng med at de har mistet nære personer eller at de har flyttet (Svendsen, 2015). I motsetning til en kronisk ensomhet er det større muligheter for å kunne lindre en situasjonell ensomhet (Svendsen, 2015).

Flere informanter forteller at de savner fortroligheten og nærheten de hadde til ektefellen. Denne beskrivelsen av ensomhetsopplevelsen kan relateres til emosjonell ensomhet (Weiss, 1973). Ifølge Weiss kan ikke venner veie opp for tapet eller savnet av en ektefelle/ partner. Dette kan forklare hvorfor informantene med stort nettverk kan føle på ensomhet. En svært nær venn eller en ny partner kan imidlertid redusere den emosjonelle ensomheten (van Baarsen et al., 2001). Det er også et gjennomgangstema at venner man får som gammel aldri kan bli som vennene de har hatt fra de var yngre; de blir ikke like fortrolige. Tilhørighetshypotesen støtter oppfatningen om at nye bekjenskaper ikke er like tilfredsstillende som venner man har hatt gjennom mange år (Baumeister & Leary, 1995).

Det er kun to informanter som gir uttrykk for at de har behov for å bli kjent med nye personer eller omgås fremmede. Det kan være at de resterende informantene har dannet et minimum antall av vedvarende og positive relasjoner og at de ifølge tilhørighetshypotesen ikke har behov for å danne flere (Baumeister & Leary, 1995). Hypotesen kan også belyse at flere informanter tror bruk av sosiale medier kan lindre ensomhet hos andre. De tenker at bruk av teknologien er til mer nytte for personer som er mer ensomme enn dem selv. De ser også for seg at teknologien kunne ha lindret deres opplevelse av ensomhet hvis de hadde vært mer ensomme enn i dag. Da ville de ifølge hypotesen ha vært fullstendig deprivert og ha økt sine aktiviteter for å gjenoppta eller forme nye relasjoner (Baumeister & Leary, 1995). Samtidig sier Ahn og Shin (2013) ved hjelp av utvidelses- og fortregelseshypotesen at bruk av sosiale medier ikke ville ha hjulpet til å unngå sosial isolasjon. Ansikt- til ansikt kommunikasjon kan

formidle ulike signaler gjennom tonefall, latter, gråt, pauser og kroppsspråk i tillegg til det som blir sagt. Det antas at den derfor egner seg best til å snakke om følelser og opprettholde sosiale forhold (Yuan et al., 2016).

Ved å trekke inn teorien om gerotransendens kan informantenes meninger belyses fra en annen synsvinkel. Teorien bygger på at mennesket gjennom livet endrer sin oppfattelse av seg selv, forholdet til andre og oppnår en ny forståelse av fundamentale eksistensielle spørsmål (Tornstam, 2011). Informantenes aksept for alenetid, deres oppfatning av at de nok har det bedre enn mange andre, og at de ikke ønsker å delta i overflatisk sosial kontakt med andre, kan tyde på at de er i en prosess mot gerontransendens. De fleste blir mer tilfredse med livet gjennom gerotransendens. Et motargument mot benyttelse av denne teorien i forhold til funnene er at informantene i denne studien ikke opplevde seg ensomme tidligere i livet.

Det er også en antagelse hos informantene at personlighet og tidligere erfaringer i kontakt med mennesker spiller inn på hvor mye utbytte en kan få av å bruke internett til sosial kontakt; om en er utadvendt og innstilt på å bruke internett med formål om å treffe andre kan det ha en effekt. Studien til Jin (2013) viser imidlertid at ensomme kan ha større motivasjon for å benytte seg av sosiale medier, men samtidig ikke evner å bruke de på en slik måte at de oppnår å lindre ensomheten.

Informantene foretrekker å se an personers oppførsel før de eventuelt ønsker å bli kjent. De uttrykker også en skepsis til sikkerheten på internett, at det er en fare for å bli lurt. Utrygghet i forhold til personvern og sikkerhet er en barriere mot å ta i bruk SNS (Braun, 2013; Yuan et al., 2016). Den manglende troen på at de kan få nye gode venner og spesielt at de kan oppnå dette ved bruk av SNS er medvirkende til at de ikke tar i bruk SNS. De oppfatter ikke at de kan nå målet ved denne bruken (Braun, 2013; Davis, 1989). Offentlige møteplasser, besøksvenner og arrangerte aktiviteter synes flesteparten heller ikke passer for dem. Det blir uttrykt at de ikke er så ensomme enda. Dette kan tilskrives sosial læringsteori og at informantene, bevisst eller ubevisst, ikke ønsker å fremstille seg som sosialt mislykket for andre. Den samme mekanismen kan også tenkes å ligge bak noen av motforestillingene mot å bruke velferdsteknologi for sosial kontakt for å motvirke ensomhet.

Funnene forteller at teknologi for sosial kontakt, som telefon, e-post og Facetime hovedsakelig blir brukt for å holde kontakten med venner og familie som bor langt unna, eller som ikke er så mobile lenger. Denne bruken anser de, som i andre studier (Cotton et al., 2013; Yuan et al., 2016) som positiv i forhold til at det gjør det lettere å holde kontakten. Men, som i Cotton et al. (2013), sier de ikke at dette øker kvaliteten på kommunikasjonen eller lindrer opplevelsen av ensomhet. Eldre later ikke til å være like multimodale som yngre generasjoner. Antagelig fordi de ikke er vant til det gjennom bruk av ny teknologi og nye medier og heller ikke har det like tilgjengelig (Yuan et al., 2016).

Informantene forteller at de ikke opplever krav til å bruke teknologien. De er ikke involvert i arbeidsplass eller styreverv som krever at de benytter seg av teknologi og sosiale medier. De som tidligere har benyttet seg av dette sier de nå gjør det i mindre grad eller har sluttet helt. De forklarer det med at de aldri har hatt teknologien tidligere i tillegg til at de ikke føler behov for å ha det siste nye. Noen mener at deres bruk uansett vil bli begrenset av at flere i deres omgangskrets enten ikke har PC, bruker Skype, er på Facebook eller behersker SMS. Familien er også på jobb og opptatt med andre ting, slik at det ikke vil være til stor hjelp å ha andre måter å kontakte de på. Disse funnene støtter Vroman et al. (2015) sine antagelser om at eldre ikke så lett lar seg motivere av nye trender. Og at de blir lite oppmuntret til å endre sin ofte negative oppfatning av teknologien når de ikke blir eksponert for den. Dette kan tyde på at det for eldre i fremtiden vil være mer naturlig å benytte teknologien for sosial kontakt.

Det uttrykkes en fascinasjon over hvilke muligheter man har gjennom teknologien i dag. De ser at bruken kan være spennende og positiv for andre. Samtidig nevner de negative effekter som at samfunnet krever at stort sett alle må være digitalt aktive, og hvor mye tid og oppmerksomhet teknologi tar når familien er samlet. De samme funnene gjorde Yuan et al. (2016) i sin studie av hvordan eldre foretrekker å kommunisere. Selv om de ikke føler noe behov for denne teknologien kan de føle et press fra familien om å ta det i bruk. Allikevel er det de som i dag er brukere, som forteller at de har hatt stor nytte av at barn eller barnebarn har lært dem det grunnleggende. Press fra familien øker sjansen for å ta i bruk ny teknologi (Vroman et al., 2015).

7.2 Hvorfor det ikke passer å ta i bruk eller bruke teknologien i større grad

Ikke- brukere har ofte en mer negativ holdning til teknologi og internett (Braun, 2013; Lüders & Brandtzæg, 2014; Vroman et al., 2015), og holdningen kan være en barriere for å ta den i bruk (Braun, 2013; Davis, 1989). Dette kan ha påvirket funnene ved at flere informanter er ikke –brukere. De informantene i denne studien som ikke hadde kjennskap til PC og internett fra tidligere er også mer negative til bruk av teknologi i seg selv enn de informantene som hadde erfaring. Dette kan ha sammenheng med at de som er brukere i utgangspunktet hadde en motivasjon i forhold til oppfattet verdi og om de kunne beherske bruken. Og at de som i dag er ikke –brukere da heller ikke vil endre mening etter bruk av IKT. Informantene i denne studien utdypet heller ikke deres oppfatning om at de er for gamle, ikke orker eller ikke vil ha det. Kun én informant konkretiserer at alderen innebærer at hun glemmer ny lærdom raskere enn tidligere. Det blir også påpekt at det er vanskelig å henge med på den raske utviklingen innenfor teknologi. Vroman et al. (2015) mener at manglende opplevd verdi vil kunne være en barriere mot å ta i bruk IKT. I deres studie konkludere ikke –brukerne med at teknologien ikke er noe for dem, uten noen konkret begrunnelse. Informantene i denne studien forteller imidlertid også om andre barrierer mot å ta i bruk teknologien.

Flere informanter forteller om praktiske hindringer som årsak til at de ikke er sosiale i større grad. Det kan være store avstander til familie og venner, at familien har det for travelt til å tilbringe tid med dem, eller at de selv eller omgangskretsen har nedsatt mobilitet. De forteller også om flere praktiske hindringer som årsak til at de hverken bruker eller kunne tenke seg å bruke teknologi. Det kan være nedsatt funksjonsevne og dermed vanskeligheter med å beherske teknologien. Men det kan også være hindringer i form av begrenset økonomi, at venner og familie ikke har tatt i bruk/ behersker teknologien eller at teknologien i seg selv er vanskelig å forstå. Informantenes alder og personlighet i forhold til hvordan de oppfatter seg selv og sin evne til å lære og kunne utnytte teknologien spiller også en praktisk rolle.

De som i dag bruker teknologien forteller ikke om fysiske utfordringer i forhold til den praktiske bruken. De uttrykker imidlertid at de kan ha vanskeligheter med å forstå dataspråket, huske passord, og at det er vanskelig å forstå hva de forskjellige symbolene på tastatur og skjerm betyr. De som ikke bruker PC eller internett derimot, forteller om vanskeligheter i forhold til syn, hørsel, bevegelse og styrke i fingre og armer, utfordringer med å skrive tilstrekkelig godt og raskt osv. som årsaker til at de ikke vil ta i bruk

teknologien. De kan tidligere ha vært brukere av internett, men da de opplevde en funksjonsnedsettelse ble denne bruken vanskelig. Noen tror de ikke hadde vært ensomme om de ikke hadde hatt disse begrensingene. Det kan se ut til at mange av de samme årsakene til den sosiale isolasjonen og ensomhetsopplevelsen også er årsaken til deres oppfatning om at bruk av internett og SNS ikke er aktuelt for dem. Nicolaisen og Thorsen (2014a) sier at funksjonsnedsettelser kan være en risikofaktor for å oppleve ensomhet, men forholdet er komplisert. Samtidig opplevelse av mestring kan ha betydning. Funnet kan tyde på at velferdsteknologien for sosial kontakt foreløpig ikke lever opp til sin definisjon om bidra til mestring tross funksjonsnedsettelser. I lys av motivasjonsteorier har informantene med funksjonssvikt ikke tro på at de har evner til å mestre bruk av teknologien, og at dette er en barriere mot å forsøke (Håkonsen, 2010).

I sin studie av hvilken form for kommunikasjon eldre foretrekker belyser de denne problemstillingen (Yuan et al., 2016). De mener det er nærliggende å tro at videokommunikasjon er å foretrekke nest etter ansikt –til ansikt. Men informantene har opplevd dårlig bilde og forsinkelse i lyd. For informantene med nedsatt hørsel var tekstmeldinger å foretrekke. De ser et behov for flere studier som kan undersøke hva som har innvirkning på hvilke kommunikasjonsformer eldre foretrekker.

Både blant de som bruker og ikke bruker teknologien nevnes begrenset økonomi som en årsak til hvorfor de ikke bruker nyere teknologi i større grad. Dette kan være eksempler på at de oppfatter at det de må ofre for å bruke teknologien overstiger verdien de anser bruken har. Altså at innsatsen er større enn belønningen er verdt, og at dette gjør at de ikke blir brukere (Davis, 1989). Zebhauser et al. (2014) fant i sin studie ingen sammenheng mellom utdanning, inntekt og opplevelse av ensomhet blant eldre i Tyskland. Dette mener de tyder på at å holde seg opptatt og å holde kontakt med omgangskretsen ikke er avhengig av god inntekt. Ved at en stadig større andel av også eldre personer bruker teknologi til kommunikasjon kan det ikke utelukkes at utdanning og økonomi vil ha en større innvirkning i fremtiden. Behovet for å tilpasse teknologien til funksjonssvikt kan bli større enn blant eldre i dag. Konsekvensene av å ikke være tilgjengelig på sosiale medier kan oppleves verre for kommende eldre. Samtidig har man ikke belegg for å si at unge som ikke er på sosiale medier i dag har dårligere livskvalitet eller sosialt liv enn de som er aktive på sosiale medier.

7.2.1 Kartleggingsverktøyenes innvirkning

Nicolaisen og Thorsen (2014b) har i sin undersøkelse om prevalens av ensomhet, ved bruk av det direkte spørsmålet om ensomhet og The Short Loneliness scale, funnet at prevalensen er lik. De fant imidlertid også at ved bruk av det direkte spørsmålet er kvinner mer ensomme enn menn. Ved bruk av ensomhetsskalaen bestående av indirekte spørsmål er menn mer ensomme enn kvinner. Det vil si at ved bruk av ensomhetsskalaen i rekrutteringen kunne muligens flere menn ha blitt rekruttert. Det kan også indikere at kvinner gir mer direkte uttrykk for ensomhet. Det kan tenkes at flere menn kan ha utbytte av tiltak rettet mot ensomhet, men at de selv ikke anser seg som ensomme i måten de tolker fenomenet.

Ved å stille inklusjonsspørsmålet om personen plages av følelsen av ensomhet kunne jeg fått andre informanter og dermed andre resultater. I levekårsundersøkelsen 1998 ble respondentene stilt spørsmål om både hyppighet av opplevelsen av ensomhet og hvor plaget de er av den. Det er en klar korrelasjon, men det er imidlertid bare litt over halvparten av dem som oppgir å oppleve ensomhet «ofte» som også oppgir å være «veldig mye plaget» (Svendsen, 2015, s. 53). Flesteparten av informantene i denne studien oppgir å være subjektivt mer ensomme enn det skåren fra skalaen tilsier at de er. Dette kan tyde på at bruk av objektive måleinstrumenter ikke evner å fange opp i hvilken grad den enkelte er plaget av ensomhet og hva dette i praksis innebærer for personen.

The Short Loneliness scale separerer mellom sosial- og emosjonell ensomhet. Ved et skille mellom disse i resultatene kunne jeg ha sett det i sammenheng med hva de formidlet gjennom intervjuene. Da skåren for de to formene for ensomhet viste seg å være tilnærmet lik ble imidlertid slutningene som kunne trekkes i forhold til dette svært begrenset. Det er ikke uvanlig at begge formene for ensomhet opptrer sammen (Weiss, 1973), samtidig som funnet støtter tilhørighetshypotesens utgangspunkt i at man har behov for å tilfredsstille både sosiale og emosjonelle behov i samme kontakt. Dette støtter også Dahlberg og McKee (2014) sin konklusjon om at forskjellige tiltak må rettes mot begge formene for ensomhet hos en og samme person.

Bruk av det kvantitative verktøyet The Short Loneliness scale var utfordrende i noen av intervjuene. De forskjellige svaralternativene ble presisert ved innledningen til skalaen. Det ble også forklart at det ikke var rom for å snakke rundt spørsmålene underveis, men at det var

rom for å utdype svarene i etterkant. På tross av dette snakket et par av informantene rundt spørsmålene istedenfor å svare. Det ble nødvendig å snu samtalen tilbake til påstanden og svaralternativene. Noen av informantene påpekte at svaret avhenger av hva som ligger i påstanden. F.eks. ved påstanden *det er mange jeg kan støtte meg til hvis jeg har problemer* påpekte et par informanter at det kommer an på hvilke typer problemer det er snakk om. Praktiske eller følelsesmessige? Og hvilke praktiske eller følelsesmessige problemer? Flere stilte også spørsmål ved hvor mange «*mange*» er. De fikk til svar at de må avgjøre for seg selv hva som ligger i spørsmålet og at de selv må avgjøre hvilket antall personer «*mange*» tilsvarer. Disse problemstillingene belyses ikke i veiledningen til bruk av skalaen (de Jong Gierveld & van Tilberg, 1999), svarene må derfor ses i lys av disse dilemmaene.

Da en av informantene ble spurt om påstanden *jeg opplever en generell følelse av tomhet*, svarer hun: «Det er jo det samme som ensomhet». I denne studien har dette utsagnet noe i seg. Alle som på The Short Loneliness scale skårer at de er ensomme svarer at de opplever en generell følelse av tomhet eller at de er hverken enig eller uenig i denne påstanden. Det gir en skår for emosjonell ensomhet. De andre påstandene er besvart varierende uavhengig av hvor ensomme de subjektivt opplever seg og deres skår på skalaen. Det ser også ut til å være samsvar mellom å svare enig eller hverken enig eller uenig på påstanden *jeg savner å ha mennesker rundt meg* og samtidig i intervjuet fortelle at de ønsker å bli kjent med nye mennesker eller gamle kjente. Disse informantene gir også uttrykk for at de selv gjør en innsats for å bli kjent med andre. Informanten som ifølge skalaen ikke er ensom gir uttrykk for svært god kontakt og støtte i venner hun har hatt i veldig mange år. Informanten som ga tydeligst uttrykk for emosjonell ensomhet lavt for emosjonell ensomhet på The Short Loneliness scale.

En informant svarte *uenig* på påstanden *det er mange jeg kan støtte meg til hvis jeg har problemer*. Hun utdypet dette med at personene er tilstede i livet hennes, men at hun ikke ønsker å belaste sine nærmeste med hennes problemer. Uten informantens begrunnelse for sitt svar ville det vært nærliggende å tro at hun ikke hadde personer hun kan støtte seg til. Hennes utdypelse kan derimot tyde på at andre føler de kan støtte seg til henne og at hun har mulighet til å støtte seg til andre. Det er hennes personlighet som begrenser henne. Dette er et eksempel på informantenes snakk rundt påstandene i skalaen. Jeg ble nysgjerrig på hva som egentlig

ligger bak personers svar på objektive måleinstrumenter, i dette tilfellet The Short Loneliness scale.

8.0 AVSLUTNING

Denne studiens resultater viser at hjemmeboende ensomme eldre mener potensialet til bruk av velferdsteknologi for sosial kontakt er begrenset i forhold til å lindre ensomhet. Flertallet av informantene mener teknologi for sosial kontakt nok kan bidra til å gjøre andre personer og eldre i fremtiden mindre ensomme. De ser for seg at man lettere kan få kontakt med andre. Ingen mener teknologi for sosial kontakt kan lindre deres egen opplevelse av ensomhet. De relaterer egen ensomhet til tap av ektefelle, flytting og funksjonsnedsettelse. Fåtallet sier de savner mennesker rundt seg og kun et par informanter ønsker å bli kjent med nye mennesker. Disse funnene kan forstås ved hjelp av tilhørighetshypotesen, som sier at nye venner ikke vil kunne gi samme tilfredsstillelse og følelse av tilhørighet som venner man har hatt gjennom mange år (Baumeister & Leary, 1995). En svært nær venn eller en ny partner kan imidlertid redusere den emosjonelle ensomheten (van Baarsen et al., 2001; Weiss, 1973).

Få av informantene sier det passer for dem selv å bruke teknologi for sosial kontakt. Årsaker er funksjonsnedsettelse, begrenset økonomi, tekniske utfordringer, vanskeligheter med å forstå teknologien, lite kultur for teknologi i omgangskretsen, alder, personlighet, og at teknologien ikke møter deres behov. Disse barrierene ville uansett stått i veien for å realisere potensialet bruk av teknologi og sosiale medier i teorien kunne hatt. Barrierene denne studien viser til samsvarer med funn i andre studier (Braun, 2013; Vroman et al., 2015; Yuan et al., 2016). Ingen kan tenke seg å bli kjent med nye personer over internett. De fleste opplever heller ingen behov eller krav for å bruke internett og SNS for å holde kontakten med sin omgangskrets. Deres erfaringer er at fysisk tilstedeværelse lindrer ensomhet og de foretrekker ansikt-til-ansikt kommunikasjon. Motivasjonsteorier kan bidra til å forklare hvordan dette, sammen med de nevnte barrierene, reduserer potensialet til teknologi for sosial kontakt i forhold til å lindre ensomhet.

Det er tydelig at opplevelsen av ensomhet er subjektiv og blir beskrevet forskjellig med forskjellige ønsker i forhold til tiltak. Funnene tyder på at teknologi for sosial kontakt kan være et positivt bidrag til ensomme eldre ved at det letter kontakten med familie og venner. Eldre i fremtiden vil antageligvis også bruke teknologi for sosial kontakt i større grad enn eldre i dag. Med bakgrunn i funnene i denne studien og hypotesene rundt effektene av bruk av

sosiale medier, er det allikevel mye som tyder på at teknologi for sosial kontakt har begrenset potensiale for å redusere forekomsten av- og lindre opplevelsen av ensomhet for eldre.

8.1 Implikasjoner for praksis

Det later til å være en evig sirkel i forhold til hva noen studier viser kan ha potensiale for å lindre ensomhet, og studier som tester disse tiltakene uten å oppnå effekt. Kanskje er det slik at ensomhet er et allmennmenneskelig fenomen man ikke helt kan få bukt med ved generelle tiltak. De få eldre som faktisk opplever ensomhet som en stor belastning bør man opprette kontakt med. Disse personene har antageligvis helt forskjellige formeninger om hva som er årsak til deres ensomhet, og forskjellige erfaringer og forestillinger om hva som kan lindre. Et mål bør være å tilrettelegge for disse ønskene slik at ensomheten ikke blir utgangspunkt for videre komplikasjoner. Som forskningen samlet antyder er det ikke samme årsak for alle, og dermed ikke samme tiltak som vil hjelpe alle. Ensomhetsopplevelsen er i tillegg hos hver enkelt person sammensatt av forskjellige udekkede behov og kan ha sin opprinnelse i både indre og ytre omstendigheter.

Teknologien bør utvikles videre for å bedre kunne tilrettelegges og endres ettersom funksjonsnedsettelse i eldre år oppstår. Om videre forskning, for eksempel for senere generasjoner, skulle vise at teknologi for sosial kontakt kan forebygge og/ eller lindre ensomhet må det tilrettelegges for at den aktuelle teknologien er tilpasset de det gjelder. Informantene i denne studien forteller at mange av de samme funksjonsnedsettelsene og personlighetstrekkene som begrenser sosialisering ansikt- til -ansikt også begrenser bruk av teknologi og SNS. Funnene kan også være til hjelp for utviklere av IKT og SNS for å tilpasse og tilrettelegge for eldre brukere.

8.2 Forslag til videre forskning

Denne studien bidrar med kunnskap om eldre personers erfaringer og ønsker i forhold til bruk av teknologi med hensikt å lindre ensomhet. Ikke alle har erfaring med bruk av teknologi. Det kunne være interessant å ha gjennomført samme studie med informanter i yngre aldersgrupper, for eksempel 50- 70 år. Er de kjent med bruk av teknologien og har de andre meninger om bruk av sosiale medier med formål om å lindre ensomhet? Etter hvert som generasjoner som er vant med daglig bruk av teknologi opplever alders- og sykdomsrelatert

funksjonssvikt kan det være hensiktsmessig å undersøke om det er sammenheng mellom funksjonsnedsettelse og ikke –bruk av teknologi. Opplever den det gjelder i tilfelle at dette har innvirkning på sosiale relasjoner eller følelsen av ensomhet? Det later også generelt til å være behov for flere kvalitative studier av hva følelsen av ensomhet innebærer og hva den ensomme selv eventuelt ønsker av tiltak for å lindre følelsen. De Jong Gierveld Loneliness Scale er validert i flere studier. Denne studien antyder allikevel et behov for en mixed – method studie for hva som ligger bak svarene ved bruk av skalaen, og hvordan separeringen av emosjonell- og sosial ensomhet stemmer overens med de kvalitative dataene.

LITTERATURLISTE

- Aalen, I. (2015). *Sosiale medier. Store norske leksikon*. Hentet 01.05.2016, fra https://snl.no/sosiale_medier
- Aarts, S., Peek, S. T. M., & Wouters, E. J. M. (2015). The relation between social network site usage and loneliness and mental health in community-dwelling older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 30(9), 942-949. doi: 10.1002/gps.4241
- Ahn, D., & Shin, D.-H. (2013). Is the social use of media for seeking connectedness or for avoiding social isolation? Mechanisms underlying media use and subjective well-being. *Computers in Human Behavior*, 29(6), 2453-2462. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2012.12.022>
- Amundsen, I. H. (2015, 02.04). "Ensomhet er like farlig som å røyke", VG, *Nyheter*. Hentet fra <http://www.vg.no>
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. [Article]. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497.
- Birkeland, A. (2013). Eldre, ensomhet og hjemmesykepleie. *Sykepleien Forskning*, 8(2), 116-122.
- Blåsmo, T. (2014, 24.10). -Ensomt å være helt alene, *Budstikka*. Hentet fra <http://www.budstikka.no>
- Braun, M. T. (2013). Obstacles to social networking website use among older adults. *Computers in Human Behavior*, 29(3), 673-680. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2012.12.004>
- Collins, E. (2014). *Preventing loneliness and social isolation in older people*. Hentet fra <http://www.iriss.org.uk/resources/preventing-loneliness-and-social-isolation-older-people>
- Cotton, S. R., Anderson, W. A., & McCullough, B. M. (2013). Impact of internet use on loneliness and contact with others among older adults: cross-sectional analysis. *J Med Internet Res*, 15(2), e39. doi: 10.2196/jmir.2306
- Daatland, S. O., & Koløen, K. (2013). Vennskap, samvær og fortrolighet – om omfang og typer av vennskap i eldre år. I S. O. Daatland & B. Slagsvold (Red.), *Vital aldring og samhold mellom generasjoner. Resultater fra Den norske studien av livsløp, aldring og generasjon (NorLAG) - runde 1 og 2. Rapport 15/2013* (s. 193-200). Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA).
- Dahlberg, L., & McKee, K. J. (2014). Correlates of social and emotional loneliness in older people: evidence from an English community study. *Aging Ment Health*, 18(4), 504-514. doi: 10.1080/13607863.2013.856863
- Davis, F. D. (1989). Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology. [Article]. *MIS Quarterly*, 13(3), 319-340.
- de Jong Gierveld, J. (1987). Developing and testing a model of loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(1), 119-128. doi: 10.1037/0022-3514.53.1.119
- de Jong Gierveld, J., & van Tilberg, T. (1999). *Manual of the Loneliness Scale, 1999*. Hentet fra <http://dspace.ubvu.vu.nl/bitstream/handle/1871/18954/1999%20dJG%20vT%20Loneliness%20manual.pdf?sequence=2>
- Doro. (2015). *Om Doro. Velkommen til et enklere hverdagsliv*. Hentet 01.05.2016, fra <http://www.doro.no/about-doro/om-doro>
- Fokkema, T., & Knipscheer, K. (2007). Escape loneliness by going digital: a quantitative and qualitative evaluation of a Dutch experiment in using ECT to overcome loneliness among older adults. *Aging Ment Health*, 11(5), 496-504. doi: 10.1080/13607860701366129
- Folkehelseinstituttet. (2014). Helse hos eldre i Norge *Folkehelse rapporten 2014*. Hentet fra <http://www.fhi.no>.
- Folkehelseinstituttet. (2016). *Folkehelseprofil 2016*. Hentet 09.02.2016, fra www.fhi.no/folkehelseprofiler

- Folkehelseloven. (2011). *Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)*. Hentet 20.03.2015, fra <http://www.lovdatab.no>
- Gierveld, J. D. J., & Van Tilburg, T. (2006). A 6-item scale for overall, emotional, and social loneliness: confirmatory tests on survey data. *Research on Aging*, 28(5), 582-598.
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112 108p.
- Hagan, R., Manktelow, R., Taylor, B. J., & Mallett, J. (2014). Reducing loneliness amongst older people: a systematic search and narrative review. *Aging Ment Health*, 18(6), 683-693. doi: 10.1080/13607863.2013.875122
- Halvorsen, K. (2005). *Ensomhet og sosial isolasjon i vår tid*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Hauge, S., & Kirkevold, M. (2010). Older Norwegians' understanding of loneliness. *Int J Qual Stud Health Well-being*, 5. doi: 10.3402/qhw.v5i1.4654
- Helsedirektoratet. (2012). *Velferdsteknologi. Fagrapport om implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse- og omsorgstjenestene 2013-2030*. Hentet fra <http://www.helsedirektoratet.no>
- Hill, R., Betts, L. R., & Gardner, S. E. (2015). Older adults' experiences and perceptions of digital technology: (Dis)empowerment, wellbeing, and inclusion. *Computers in Human Behavior*, 48(0), 415-423. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2015.01.062>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. *PLoS Med*, 7(7), e1000316. doi: 10.1371/journal.pmed.1000316
- Honigh-de Vlaming, R., Haveman-Nies, A., Heinrich, J., van't Veer, P., & de Groot, L. C. (2013). Effect evaluation of a two-year complex intervention to reduce loneliness in non-institutionalised elderly Dutch people. *BMC Public Health*, 13, 984. doi: 10.1186/1471-2458-13-984
- Håkonsen, K. M. (2010). *Innføring i psykologi* (4. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Imingen, I. (2010). *Eldres liv og helse* (Master). Høgskolen i Hedmark. Hentet fra <http://hdl.handle.net/11250/132520>.
- Ipsos MMI. (2014). *ensomhet og sosiale medier*.
- Jin, B. (2013). How lonely people use and perceive Facebook. *Computers in Human Behavior*, 29(6), 2463-2470. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2013.05.034>
- Kruse, E. (2008). *Metodetriangulering Kvalitative forskningsmetoder- i psykologi og beslektede fag* (s. 47-57). Danmark: Dansk psykologisk forlag.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Luanaigh, C. O., & Lawlor, B. A. (2008). Loneliness and the health of older people. *Int J Geriatr Psychiatry*, 23(12), 1213-1221. doi: 10.1002/gps.2054
- Lüders, M., & Brandtzæg, P. B. (2014). 'My children tell me it's so simple': A mixed-methods approach to understand older non-users' perceptions of Social Networking Sites. *New Media & Society*, 1-18. doi: 10.1177/1461444814554064
- Meld. St. 19 (2014-2015). (2015). *Mestring og muligheter*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet fra <http://www.regjeringen.no>
- Meld. St. 29 (2012-2013). (2013). *Morgendagens omsorg*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet fra <http://www.regjeringen.no>
- Nicolaisen, M., & Thorsen, K. (2014a). Funksjonshemming og ensomhet i eldre år. Hva betyr mestring? *Demens&alderspsykiatri*, 18(3), 11-16.
- Nicolaisen, M., & Thorsen, K. (2014b). Who are lonely? Loneliness in different age groups (18-81 years old), using two measures of loneliness*. *The international journal of aging human developmemnt*, 78(3), 229-257.
- Nie, N. H. (2001). Sociability, Interpersonal Relations, and the Internet: Reconciling Conflicting Findings. [Article]. *American Behavioral Scientist*, 45(3), 420.
- Nilssen, V. (2012). *Analyse i kvalitative studier*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

- NOU 2011:11. (2011). *Innovasjon i omsorg*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet fra <http://www.regjeringen.no>
- NOVA. (2012). *Forskningsinstrumentene i NorLAG* [rapport]. Hentet fra <http://www.nova.no>
- Perissinotto, C., & Covinsky, K. (2014). Living Alone, Socially Isolated or Lonely—What are We Measuring? *Journal of General Internal Medicine*, 29(11), 1429-1431. doi: 10.1007/s11606-014-2977-8
- Perlman, D., & Peplau, L. A. (1982). A theoretical approach to loneliness. I D. Perlman & L. A. Peplau (Red.), *Loneliness A sourcebook of current theory, research and therapy* (s. 123-134). New York: John Wiley & Sons.
- REK. (2015). *Eksempler på virksomhet som skal søke REK*. fra www.helseforskning.etikk.no
- Røykenes, K. (2008). Metodetriangulering -et metodisk minefelt eller en berikelse av fenomener? *Sykepleien Forskning*, 3(4), 224-226. doi: <http://dx.doi.org/10.4220/sykepleienf.2008.0081>
- Slagsvold, B., & Solem, P. E. (2005). *Morgendagens eldre: en sammenligning av verdier, holdninger og atferd blant dagens middelaldrende og eldre*. (NOVA rapport 11/05). Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring Hentet fra <http://www.nova.no>
- Song, H., Zmyslinski-Seelig, A., Kim, J., Drent, A., Victor, A., Omori, K., & Allen, M. (2014). Does Facebook make you lonely?: A meta analysis. *Computers in Human Behavior*, 36, 446-452. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2014.04.011>
- Statistisk sentralbyrå. (2013). *Eldres bruk av helse- og omsorgstjenester*. Hentet fra <http://www.ssb.no>
- Statistisk sentralbyrå. (2014). *Dette er Norge 2014. Hva tallene forteller*. Hentet fra <http://www.ssb.no>
- Statistisk sentralbyrå. (2015). *Befolkningens utdanningsnivå, 1. oktober 2014*. fra www.ssb.no
- Stessman, J., Rottenberg, Y., Shimshilashvili, I., Ein-Mor, E., & Jacobs, M. J. (2014). Loneliness, Health, and Longevity. *Journals of Gerontology Series A: Psychological Sciences & Medical Sciences*, 69(6), 744-750.
- Sum, S., Mathews, R. M., Hughes, I., & Campbell, A. (2008). Internet use and loneliness in older adults. *Cyberpsychol Behav*, 11(2), 208-211. doi: 10.1089/cpb.2007.0010
- Svendsen, L. F. H. (2015). *Ensomhetens filosofi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Teknologirådet. (2009). *Fremtidens alderdom og ny teknologi*. (Rapport 1 2009). Hentet fra <http://www.teknologiradet.no>
- Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse- en innføring i kvalitativ metode* (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Thorsen, K. (1990). *Alene og ensom, sammen og lykkelig? :ensomhet i ulike aldersgrupper*. (2- 1990). Oslo: Norsk gerontologisk institutt.
- Tornstam, L. (2011). MATURING INTO GEROTRASCENDENCE. [Article]. *Journal of Transpersonal Psychology*, 43(2), 166-180.
- Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2009). Social Consequences of the Internet for Adolescents: A Decade of Research. [Article]. *Current Directions in Psychological Science (Wiley-Blackwell)*, 18(1), 1-5. doi: 10.1111/j.1467-8721.2009.01595.x
- van Baarsen, B., Snijders, T. A. B., Smit, J. H., & van Duijn, M. A. J. (2001). Lonely but Not Alone: Emotional Isolation and Social Isolation as Two Distinct Dimensions of Loneliness in Older People. *Educational and Psychological Measurement*, 61(1), 119-135. doi: 10.1177/00131640121971103
- Victor, C., Grenade, L., & Boldy, D. (2005). Measuring loneliness in later life: a comparison of differing measures. *Rev. Clin. Gerontol.*, 15(1), 63-70. doi: 10.1017/S0959259805001723
- Vroman, K. G., Arthanat, S., & Lysack, C. (2015). "Who over 65 is online?" Older adults' dispositions toward information communication technology. *Computers in Human Behavior*, 43(0), 156-166. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2014.10.018>
- Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: the experience of emotional and social isolation*. Cambridge, Massachusetts: MIT press.

- WHO. (u.å). *Definition of an older or elderly person*. Hentet 09.04.2016, fra <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>
- Young, J. E. (1982). Loneliness, depression and cognitive therapy: Theory and application. I D. Perlman & L. A. Peplau (Red.), *Loneliness A sourcebook of current theory, research and therapy*. New York: John Wiley & Sons.
- Yuan, S., Hussain, S. A., Hales, K. D., & Cotten, S. R. (2016). What do they like? Communication preferences and patterns of older adults in the United States: The role of technology. [Article]. *Educational Gerontology*, 42(3), 163-174. doi: 10.1080/03601277.2015.1083392
- Zebhauser, A., Baumert, J., Emeny, R. T., Ronel, J., Peters, A., & Ladwig, K. H. (2014). What prevents old people living alone from feeling lonely? Findings from the KORA-Age-study. *Aging & Mental Health*, 1-8. doi: 10.1080/13607863.2014.977769

Vedlegg 1

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt

” Velferdsteknologi som et mulig verktøy for å motvirke ensomhet”

Bakgrunn og formål

Denne studien er en del av et mastergradsstudium ved Høgskolen i Buskerud og Vestfold, avdeling helsefag. Hensikten med studien er å få innblikk i eldre personers opplevelse av ensomhet, og hvilke refleksjoner de gjør seg om velferdsteknologi for sosial kontakt (blant annet internett, mail, sosiale nettsider, Skype, mobiltelefon) kan forebygge og redusere ensomhet.

Problemstillingen er: Hvilke refleksjoner gjør hjemmeboende eldre seg over bruk av velferdsteknologi for sosial kontakt for å forebygge og redusere ensomhet?

Da du er over 70 år og hjemmeboende ønsker jeg å spørre deg om du er villig til å delta i studien.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Deltagelse i studien innebærer et intervju med deg som vil vare ½ - 2 timer. Du bestemmer tid og sted for intervjuet, men det er ønskelig at vi kan sitte på tomannshånd. Intervjuet vil bli tatt opp på båndopptaker.

Spørsmålene vil omhandle ensomhet, hva du tenker kan hjelpe mot ensomhet og bruk av blant annet internett. Du trenger ikke ha kjennskap til internett eller velferdsteknologi for å kunne delta.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Kun jeg og skolens veileder vil ha tilgang til opplysningene. Ditt navn og kontakinformasjon vil kun være på dette skjemaet, som vil bli innelåst.

Lydopptaket og det som etterhvert blir skrevet ut ifra dette vil bli oppbevart på et sikret nettverk på undertegnedes pc og på skolens område. I resultatet av studien vil du anonymiseres. Du vil eventuelt kunne kjenne igjen noen opplysninger og sitater, men disse vil ikke være satt i sammenheng, du vil derfor ikke kunne gjenkjennes. Resultatet av studien vil være en masteroppgave, eventuelt også en vitenskapelig artikkel. Data innsamlet i denne studien vil ikke bli brukt i andre studier.

Prosjektet skal etter planen avsluttes mai -2016, senest mai -2017. Lydopptak, tekst og skjemaer for samtykke vil bli oppbevart inntil masteroppgaven er godkjent. Deretter vil det bli slettet etter skolens retningslinjer.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli slettet. Om du velger å delta eller avslå deltagelse vil ikke påvirke hjelpen du mottar av helsevesenet eller frivillige.

Dersom du har spørsmål til studien, ta kontakt med Marianne Broz, tlf.: 930 61 304. Veileder i prosjektet er Kirsti-Iren Skovdahl, tlf.: 31 00 87 54 / 983 06 108

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Samtykke til deltakelse i studien

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

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Da studien omhandler ensomhet ønsker jeg først du skal svare på spørsmålet:

«Hender det du opplever ensomhet?»

Aldri	Sjelden	Av og til	Ofte	Svært ofte
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jeg ønsker å bli kontaktet på telefonnummer_____ for å avtale tid og
sted for intervju.

Evt.: jeg ønsker å bli kontaktet på
mailadresse_____for å avtale tid og
sted for intervju.

Vedlegg 2

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



MELDESKJEMA

Meldeskjema (versjon 1.4) for forsknings- og studentprosjekt som medfører meldepikt eller konsejanspikt (f. personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter).

1. Intro		
Samles det inn direkte personidentifiserende opplysninger?	Ja • Nei ○	En person vil være direkte identifiserbar via navn, personnummer, eller andre personentydige kjennetegn.
Hvis ja, hvilke?	<input checked="" type="checkbox"/> Navn <input type="checkbox"/> 11-sifret fødselsnummer <input type="checkbox"/> Adresse <input type="checkbox"/> E-post <input checked="" type="checkbox"/> Telefonnummer <input type="checkbox"/> Annet	Les mer om hva personopplysninger. NB! Selv om opplysningene skal anonymiseres i oppgaveveipapir, må det krysses av dersom det skal innhentes/registreres personidentifiserende opplysninger i forbindelse med prosjektet.
Annet, spesifiser hvilke		
Skal direkte personidentifiserende opplysninger kobles til datamaterialet (koblingsnøkkel)?	Ja • Nei ○	Merk at meldepikten utføres selv om du ikke får tilgang til koblingsnøkkel, slik fremgangsmåten ofte er når man benytter en databehandling.
Samles det inn bakgrunnsopplysninger som kan identifisere enkeltpersoner (indirekte personidentifiserende opplysninger)?	Ja • Nei ○	En person vil være indirekte identifiserbar dersom det er mulig å identifisere vedkommende gjennom bakgrunnsopplysninger som for eksempel bostedskommune eller arbeidsplass/skole kombinert med opplysninger som alder, kjønn, yrke, diagnose, etc.
Hvis ja, hvilke	kjønn, alder, høyeste utdanning, sivilstand	NB! For at stemme skal regnes som personidentifiserende, må denne bli registrert i kombinasjon med andre opplysninger, slik at personer kan gjenkjennes.
Skal det registreres personopplysninger (direkte/indirekte via IP-adresse, etc) ved hjelp av nettbaserte spørreskjema?	Ja ○ Nei •	Les mer om nettbaserte spørreskjema.
Blir det registrert personopplysninger på digitale bilder eller videoopptak?	Ja ○ Nei •	Bilde/videoopptak av ansikter vil regnes som personidentifiserende.
Søkes det vurdering fra REK om hvorvidt prosjektet er omfattet av helseforskningsloven?	Ja ○ Nei •	NB! Dersom REK (Regional Komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk) har vurdert prosjektet som helseforskning, er det ikke nødvendig å sende inn meldeskjema til personvernombudet (NB! Gjelder ikke prosjekter som skal benytte data fra pseudonyme helseregistre). Dersom tilbake melding fra REK ikke foreligger, anbefaler vi at du avventer videre utfylling til svar fra REK foreligger.
2. Prosjektittel		
Prosjektittel	Velferdsteknologi som mulig verktøy mot ensomhet	Oppgi prosjektets tittel. NB! Dette kan ikke være «Masteroppgave» eller liknende, navnet må beskrive prosjektets innhold.
3. Behandlingsansvarlig institusjon		
Institusjon	Høgskolen i Buskerud og Vestfold	Velg den institusjonen du er tilknyttet. Alle nivå må oppgis. Ved studentprosjekt er det studentens tilknytning som er avgjørende. Dersom institusjonen ikke finnes på listen, har den ikke avtale med NSD som personvernombud. Vennligst ta kontakt med institusjonen.
Avdeling/Fakultet	Fakultet for helsevitenskap	
Institutt	Institutt for sykepleievitenskap (Drammen)	
4. Daglig ansvarlig (forsker, veileder, stipendiat)		

Side 2

Nett på den som har det daglige ansvaret for eileder er vanligvis daglig ansvarlig rosjekt.

student må være tilknyttet samme ersom studenten har ekstern veileder, r eller fagansvarlig ved studiestedet stå nsvarlig.

må være tilknyttet behandlingsansvarlig eks. underavdeling, institutt etc.

klig at du oppgir en e-postadresse som . Vennligst gi oss beskjed dersom den

r flere studenter som samarbeider om et det velges en kontaktperson som føres ge studenter kan føres opp under pkt 10.

for prosjektets formål, problemstilling, rsmål e.l.

7. Hvilke personer skal det innhentes personopplysninger om (utvalg)?

Kryss av for utvalg	<input type="checkbox"/> Barnehagebarn <input type="checkbox"/> Skoleelever <input type="checkbox"/> Pasienter <input checked="" type="checkbox"/> Brukere/klienter/kunder <input type="checkbox"/> Ansatte <input type="checkbox"/> Barnevernsbarn <input type="checkbox"/> Lærere <input type="checkbox"/> Helsepersonell <input type="checkbox"/> Asylsøkere <input type="checkbox"/> Andre
---------------------	---

Side 3

Beskriv utvalg/deltakere	Rundt 10 hjemmeboende eldre over 70 år i Kongsberg kommune. De inkluderes ved skår 3-5 på spørsmålet "hender det du opplever ensomhet?" Opplevelse av ensomhet blir skåret på en fempunkts selvutfyllingsskala hvor 1 betyr aldri, 2 sjelden, 3 av og til, 4 ofte og 5 svært ofte. Inklusjon ved skår 3-5.	Med utvalg menes dem som deltar i undersøkelsen eller dem det innhentes opplysninger om.
Rekruttering/trekking	Hjemmetjenesten i Kongsberg kommune kontaktes for å høre om pleierne kan spørre brukerne om de ønsker å delta i studien. De får med seg skriftlig invitasjon og samtykkeskjema. De som samtykker tar jeg kontakt med over telefon (eller annet hvis brukeren har ønsket det), vi avtaler et møte etter brukerens ønske om tid og sted. Brukerne rekrutteres forløpende inntil rundt 10 informanter er rekruttert. Antallet avhenger av hvor lang tid rekrutteringen tar og hva som kommer frem i eventuelt allerede gjennomførte intervjuer.	Beskriv hvordan utvalget trekkes eller rekrutteres og oppgi hvem som foretar den. Et utvalg kan trekkes fra registre som f.eks. Folkeregisteret, SSB-registre, pasientregistre, eller det kan rekrutteres gjennom f.eks. en bedrift, skole, idrettsmiljø eller eget nettverk.
Førstegangskontakt	Lederne i de forskjellige basene i hjemmetjenesten kontaktes. De eller undertegnede informerer deres ansatte. De ansatte får med seg skriftlig invitasjon og samtykkeskjema, og spør brukerne om de ønsker å delta i studien. De som har samtykket tar jeg kontakt med over telefon (eller annet hvis brukeren har ønsket det), vi avtaler et møte etter brukerens ønske om tid og sted.	Beskriv hvordan kontakt med utvalget blir opprettet og av hvem. Les mer om dette på temasidene.
Alder på utvalget	<input type="checkbox"/> Barn (0-15 år) <input type="checkbox"/> Ungdom (16-17 år) <input checked="" type="checkbox"/> Voksne (over 18 år)	Les om forskning som involverer barn på våre nettsider.
Omtrentlig antall personer som inngår i utvalget	10	
Samles det inn sensitive personopplysninger?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	Les mer om sensitive opplysninger.
Hvis ja, hvilke?	<input type="checkbox"/> Rasemessig eller etnisk bakgrunn, eller politisk, filosofisk eller religiøs oppfatning <input type="checkbox"/> At en person har vært mistenkt, siktet, tiltalt eller dømt for en straffbar handling <input type="checkbox"/> Helseforhold <input type="checkbox"/> Seksuelle forhold <input type="checkbox"/> Medlemskap i fagforeninger	
Inkluderes det myndige personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	Les mer om pasienter, brukere og personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse.
Samles det inn personopplysninger om personer som selv ikke deltar (tredjepersoner)?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	Med opplysninger om tredjeperson menes opplysninger som kan spores tilbake til personer som ikke inngår i utvalget. Eksempler på tredjeperson er kollega, elev, klient, familiemedlem.
8. Metode for innsamling av personopplysninger		
Kryss av for hvilke datainnsamlingsmetoder og datakilder som vil benyttes	<input type="checkbox"/> Papirbasert spørreskjema <input type="checkbox"/> Elektronisk spørreskjema <input checked="" type="checkbox"/> Personlig intervju <input type="checkbox"/> Gruppeintervju <input type="checkbox"/> Observasjon <input type="checkbox"/> Deltakende observasjon <input type="checkbox"/> Blogg/sosiale medier/internett <input type="checkbox"/> Psykologiske/pedagogiske tester <input type="checkbox"/> Medisinske undersøkelser/tester <input type="checkbox"/> Journaldata	Personopplysninger kan innhentes direkte fra den registrerte f.eks. gjennom spørreskjema, intervju, tester, og/eller ulike journaler (f.eks. elevmapper, NAV, PPT, sykehus) og/eller registre (f.eks. Statistisk sentralbyrå, sentrale helseregistre). NB! Dersom personopplysninger innhentes fra forskjellige personer (utvalg) og med forskjellige metoder, må dette spesifiseres i kommentar-boksen. Husk også å legge ved relevante vedlegg til alle utvalgs-gruppene og metodene som skal benyttes. Les mer om registerstudier her. Dersom du skal anvende registerdata, må variabeliste lastes opp under pkt. 15
	<input type="checkbox"/> Registerdata	
	<input type="checkbox"/> Annen innsamlingsmetode	
Tilleggsopplysninger	det vil tas lydopptak av intervjuet	
9. Informasjon og samtykke		

Oppgi hvordan utvalget/deltakerne informeres	<input checked="" type="checkbox"/> Skriftlig <input checked="" type="checkbox"/> Muntlig <input type="checkbox"/> Informeres ikke	<p>Dersom utvalget ikke skal informeres om behandlingen av personopplysninger må det begrunnes.</p> <p>Les mer her.</p> <p>Vennligst send inn mal for skriftlig eller muntlig informasjon til deltakerne sammen med meldeskjema.</p> <p>Last ned en veiledende mal her.</p> <p>NB! Vedlegg lastes opp til sist i meldeskjemaet, se punkt 15 Vedlegg.</p>
Samtykker utvalget til deltakelse?	<input checked="" type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei <input type="radio"/> Flere utvalg, ikke samtykke fra alle	<p>For at et samtykke til deltakelse i forskning skal være gyldig, må det være frivillig, uttrykkelig og informert.</p> <p>Samtykke kan gis skriftlig, muntlig eller gjennom en aktiv handling. For eksempel vil et besvart spørreskjema være å regne som et aktivt samtykke.</p> <p>Dersom det ikke skal innhentes samtykke, må det begrunnes.</p>
10. Informasjonssikkerhet		
Hvordan oppbevares navnelisten/ koblingsnøkkelen og hvem har tilgang til den?	Skjemaene for samtykke og koblingsnøkkelen vil bli oppbevart i et låst skap hos undertegnede, hvor kun u.t har nøkkel.	
Oppbevares direkte personidentifiserbare opplysninger på andre måter?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	
Spesifiser	NB! Som hovedregel bør ikke direkte personidentifiserende opplysninger registreres sammen med det øvrige datamaterialet.	
Hvordan registreres og oppbevares personopplysningene?	<input type="checkbox"/> På server i virksomhetens nettverk <input type="checkbox"/> Fysisk isolert PC tilhørende virksomheten (dvs. ingen tilknytning til andre datamaskiner eller nettverk, interne eller eksterne) <input checked="" type="checkbox"/> Datamaskin i nettverkssystem tilknyttet Internett tilhørende virksomheten <input type="checkbox"/> Privat datamaskin <input type="checkbox"/> Videoopptak/fotografi <input checked="" type="checkbox"/> Lydopptak <input type="checkbox"/> Notater/papir <input type="checkbox"/> Mobile lagringsenheter (bærbar datamaskin, minnepenn, minnekort, cd, ekstern harddisk, mobiltelefon) <input type="checkbox"/> Annen registreringsmetode	<p>Merk av for hvilke hjelpemidler som benyttes for registrering og analyse av opplysninger.</p> <p>Sett flere kryss dersom opplysningene registreres på flere måter.</p> <p>Med «virksomhet» menes her behandlingsansvarlig institusjon.</p> <p>NB! Som hovedregel bør data som inneholder personopplysninger lagres på behandlingsansvarlig sin forskningsserver.</p> <p>Lagring på andre medier - som privat pc, mobiltelefon, minnepenne, server på annet arbeidssted - er mindre sikkert, og må derfor begrunnes. Slik lagring må avklares med behandlingsansvarlig institusjon, og personopplysningene bør krypteres.</p>
Annen registreringsmetode beskriv		
Hvordan er datamaterialet beskyttet mot at uvedkommende får innsyn?	Tilgang til pc beskyttet med passord kun u.t har kjennskap til. Intervjuene tas opp direkte til pc.	
Samles opplysningene inn/behandles av en databehandler?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	
Hvis ja, hvilken		
Overføres personopplysninger ved hjelp av e-post/Internett?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	
Hvis ja, beskriv?	<p>F.eks. ved overføring av data til samarbeidspartner, databehandler mm.</p> <p>Dersom personopplysninger skal sendes via internett, bør de krypteres tilstrekkelig.</p> <p>Vi anbefaler for ikke lagring av personopplysninger på nettskytjenester.</p> <p>Dersom nettskytjeneste benyttes, skal det inngås skriftlig databehandleravtale med leverandøren av tjenesten.</p>	
Skal andre personer enn daglig ansvarlig/student ha tilgang til datamaterialet med personopplysninger?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	
Hvis ja, hvem (oppgi navn og arbeidssted)?		
Utleveres/deles personopplysninger med andre institusjoner eller land?	<input checked="" type="radio"/> Nei <input type="radio"/> Andre institusjoner <input type="radio"/> Institusjoner i andre land	<p>F.eks. ved nasjonale samarbeidsprosjekter der personopplysninger utveksles eller ved internasjonale samarbeidsprosjekter der personopplysninger utveksles.</p>
11. Vurdering/godkjenning fra andre instanser		

Vedlegg 3

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Haukelid Høytages gate 2
N-5007 Bergen
Norge
Tel: +47 55 58 21 17
Fax: +47 55 58 96 50
mailto:nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org nr: 945 421 884

Kjersti Skovdahl
Institutt for sykepleievitenskap (Drammen)
Høgskolen i Buskerud og Vestfold
Postboks 7053
3007 DRAMMEN

Vår dato: 14.08.2015

Vår ref: 44072 / 3 / KH

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 18.07.2015. Meldingen gjelder prosjektet:

44072	<i>Velferdsteknologi som mulig verktøy mot ensomhet</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Høgskolen i Buskerud og Vestfold, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Kjersti Skovdahl</i>
Student	<i>Marianne Broz</i>

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

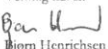
Personvernombudets tilrædning forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

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

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

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 20.04.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen


Bjørn Henriksen


Kjersti Haugstvedt

Kontaktperson: Kjersti Haugstvedt tlf: 55 58 29 53
Vedlegg: Prosjektvurdering
Kopi: Marianne Broz, Storgata 32, 3300 HOKKSUND

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 44072

Personvernombudet legger til grunn at studien er avklart med kommunen/hjemmetjenesten. Videre legges det til grunn at hjemmetjenesten forespør om deltakelse, og at taushetsplikten ikke er til hinder.

Informasjonsskrivet til utvalget er godt utformet.

Data anonymiseres og lydfiler slettes ved prosjektslutt.

Vedlegg 4

13.4.2016

Outlook.com – marianne_broz@hotmail.com

Outlook.com – marianne_broz@hotmail.com

Prosjektnr: 44072. Velferdsteknologi som mulig verktøy mot ensomhet

Kjersti Haugstvedt (kjersti.haugstvedt@nsd.uib.no)

[Legg til i Kontakter](#)

26.10.2015

Til: marianne_broz@hotmail.com, kirsti.skovdahl@hbv.no



Personvernombudet viser til endringsmelding mottatt 22.10.15. Vi registrerer at utvalget rekrutteres i flere kommuner. Prosjektopplegget for øvrig er uendret. Vi viser ellers til vår vurdering av prosjektet den 14.08.15.

--

Vennlig hilsen
Kjersti Haugstvedt
Spesialrådgiver
(Special Adviser)

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
(Norwegian Social Science Data Services)
Personvernombud for forskning
Harald Hårfagres gate 29, 5007 BERGEN

Tlf. direkte: (+47) 55 58 29 53
Tlf. sentral: (+47) 55 58 81 80
Email: kjersti.haugstvedt@nsd.uib.no
Internettadresse www.nsd.uib.no/personvern

• © 2016 Microsoft

Vedlegg 5

13.4.2016

Outlook.com – marianne_broz@hotmail.com

Outlook.com – marianne_broz@hotmail.com

Prosjektnr: 44072. Velferdsteknologi som mulig verktøy mot ensomhet

Kjersti Haugstvedt (kjersti.haugstvedt@nsd.no)

[Legg til i Kontakter](#)

18.01.2016

Til: marianne_broz@hotmail.com, kirsti.skovdahl@hbv.no

BEKREFTELSE

Personvernombudet viser til endringsmelding mottatt 8.12.15, samt telefonsamtale med Broz den 18. januar. Vi har registrert at utvalget endres til å også omfatte eldre uten vedtak om hjemmetjenester, og at rekrutteringen av disse vil foretas gjennom telefonoppringing fra leder for forebyggende helseteam, samt gjennom snøballmetode. Personvernombudet legger til grunn at taushetsplikten ikke er til hinder for rekrutteringen av de eldre. Vi viser ellers til vår prosjektvurdering av 14.08.15.

--

Vennlig hilsen
Kjersti Haugstvedt
Spesialrådgiver
(Special Adviser)

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
(Norwegian Social Science Data Services)
Personvernombud for forskning
Harald Hårfagres gate 29, 5007 BERGEN

Tlf. direkte: (+47) 55 58 29 53
Tlf. sentral: (+47) 55 58 81 80
Email: kjersti.haugstvedt@nsd.uib.no
Internettadresse www.nsd.uib.no/personvern

• © 2016 Microsoft

Vedlegg 6

INTERVJUGUIDE

Hensikt: *få kunnskap om hva eldre som opplever ensomhet har erfart kan lindre ensomhet, og hvilke refleksjoner de gjør seg i forhold til om velferdsteknologi for sosial kontakt kan forebygge og lindre ensomhet.*

1. Rammesetting

- Løst prat
- Informasjon om prosjektet og problemstillingen
 - forklare hva intervjuet og lydopptaket skal brukes til.
 - avklare spørsmål rundt anonymitet og taushetsplikt
 - kort avklare min rolle og informantens forventninger
 - avklare eventuelle andre spørsmål informanten har
- **Start lydopptak**

2. Innledning

Kjønn:

Alder:

Sivilstatus:

Høyeste utdanning:

Kan du fortelle om en vanlig uke for deg? Hvem snakker du med eller treffer du (på telefon eller fysiske møter)?

Har du familie? Bor de i nærheten eller langt unna? *Obs, sårbart.* Har du venner eller bekjente du har kontakt med? Har du kontakt med naboer?

3. Fokusering

På spørsmålet du fikk ved invitasjonen til studien svarte du at du «av og til» / «ofte» / «svært ofte» opplever ensomhet (notér på forhånd hva som er aktuelt før hvert intervju).

Kan du fortelle mer om dette?

Hva tror du kan være grunnene til at du opplever deg ensom/ikke ensom?

Har du noen tanker om hva som kunne hjelpe deg fra å føle deg ensom? Hva opplever du lindrer din følelse av ensomhet?

Hva tror du kunne ha hjulpet deg? Hva savner du?

Jeg ønsker å gå igjennom seks påstander med deg. Påstandene er laget av forskere etter å ha snakket med mange mennesker om hvordan de opplever sin ensomhet.

➤ *De Jong Giervelds The Short Loneliness scale*

Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?

Enig/ /Verken enig eller uenig/ Uenig

Det er mange jeg kan stole helt og fullt på

Det er mange jeg kan støtte meg til hvis jeg har problemer

Jeg føler meg ofte avvist

Jeg opplever en generell følelse av tomhet

Jeg savner å ha mennesker rundt meg

Jeg er nært knyttet til mange nok mennesker

Nå har du hjulpet meg med å forstå din situasjon. Da ønsker jeg å snakke litt om teknologi

Har du PC? Bruker du internett i dag? Hva bruker du internett til?

Bruker du mobiltelefon? Bildetelefon?

Hva tror du er grunnen til at du bruker /ikke bruker dette?

Kunne du tenke deg å lære å bruke dette?

-Informere / demonstrere om velferdsteknologi (kommunens nettsider, kommunens facebooksider, vise skypechat, nettbrett, forum <http://www.seniornett.no/Debatt2/Eldre-og-ensomhet>

Vise videoklipp 5.01 -5:48 min: <http://www.lister.no/prosjekter/helsenettverk-lister/velferdsteknologi/574-filmer-om-velferdsteknologi>

Hva tenker du om å kunne holde kontakten med familie, venner og bekjente over internett?

Ved chat eller videosamtale.

Hva tenker du om å bli kjent med nye mennesker? Hva tenker du om å bli kjent med nye mennesker over internett?

På internett kan man få informasjon om aktiviteter, møteplasser og ting som skjer i lokalmiljøet. Hva tenker du om det?

Hva tenker du om at teknologi (internett, mobil, nettbrett) kan gjøre eldre mindre ensomme?

4.Tilbakeblikk

- Oppsummering
 - Går raskt igjennom de viktigste punktene som kom frem i intervjuet
 - Avklare misforståelser, spørre om man har forstått riktig dersom noe er uklart
 - Spørre om det er noe mer informanten ønsker å legge til
 - Opplyse om at intervjuene vil bli tolket i et faglig perspektiv.
 - De kan få slettet uttalelser ved å gi tilbakemelding innen én mnd. etter intervjuet.
 - Hvordan opplevde informanten intervjuet?

Vedlegg 7

		Svaralternativer "Subjektiv ensomhet"					Svaralternativer "The Short Loneliness scale"						
		1 Aldri 2 Sjeldent 3 Av og til 4 Ofte 5 Svært ofte					1 Uenig 2 Verken enig eller uenig 3 Enig						