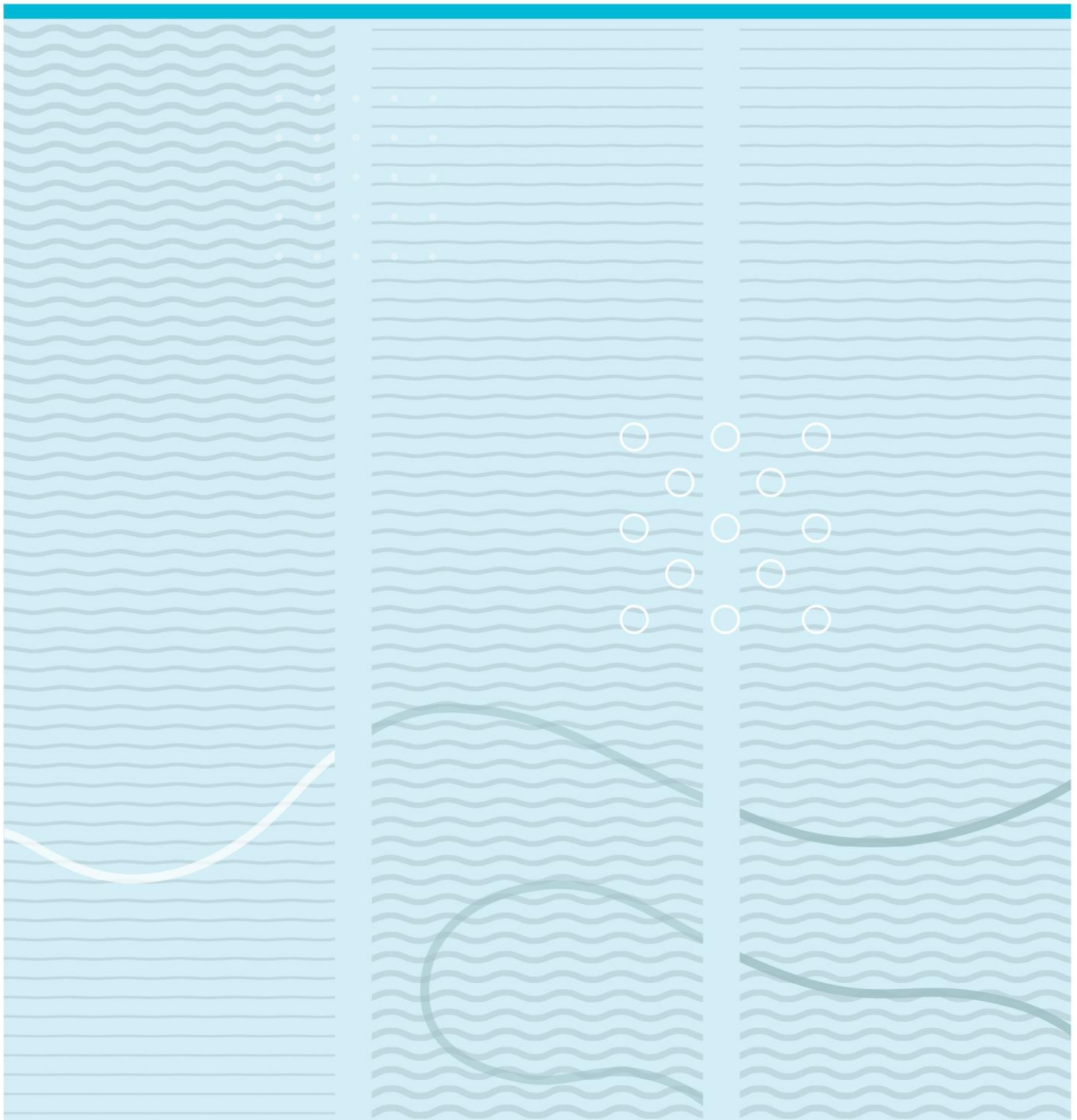


Elise Eriksen

## Sosialt fellesskap og nærmiljø

Eldre hjemmeboende sine erfaringer med det helsefremmende lavterskeltilbudet *Lyst på Livet*



Høgskolen i Sørøst-Norge  
Fakultet for helse- og sosialvitenskap  
Institutt for sykepleie- og helsevitenskap  
Postboks 235  
3603 Kongsberg

<http://www.usn.no>

© 2017 Elise Eriksen

Denne avhandlingen representerer 30 studiepoeng

## Sammendrag

**Bakgrunn:** Nasjonale føringer vektlegger betydningen av helsefremmende arbeid som en del av en bærekraftig utvikling i tiden fremover, og kommunen har en sentral rolle i å bistå eldre til mobilisering av sine helsefremmende ressurser. *Lyst på Livet* er et forholdsvis nytt og helsefremmende konsept som blant annet vektlegger livsområdet *sosialt nettverk*, som en del av et tilbud for å styrke den eldre egen helse og livsglede. Tilbud som søker å forebygge ensomhet ved å styrke den eldre sosiale nettverk, er av stor betydning i det helsefremmende arbeidet.

**Hensikt:** Hensikten med denne studien er å beskrive og utforske hva et utvalg eldre vektlegger ved livsområdet *sosialt nettverk* i det helsefremmende lavterskeltilbudet *Lyst på Livet*. Dette vil kunne være med å tilføre og utvikle kunnskap om konseptet.

**Teoretisk forankring:** Studien har en teoretisk forankring i det helsefremmende rammeverket salutogenese, hvorav den *sosiale støtten* innenfor livsområdet sosialt nettverk vektlegges i relasjon til salutogenese.

**Metode:** Studien representerer kvalitativ metode med en hermeneutisk-fenomenologisk vitenskapsteoretisk forankring og design. Det er utført 7 kvalitative semistrukturerte dybdeintervjuer av et utvalg eldre som har vært med på *Lyst på Livet*. Datamaterialet ble analysert ved hjelp av kvalitativ innholdsanalyse, inspirert av Graneheim og Lundman.

**Resultater:** Funnene indikerer at utvalget vektlegger hvilke fordeler det er ved å ha sosiale nettverk og hvorfor vi er tjent med dette. Et viktig funn dreier seg om å forebygge ensomhet. *Lyst på Livet* har et sterkt potensiale for å bli et godt sosialt nettverk både mens det pågår og etter det er ferdig. Utviklingen av et godt sosialt fellesskap med rom for gode samtaler, er forhold som vektlegges i stor grad. Forventningene en har til et det sosiale nettverket vil også ha betydning for den opplevelsen en sitter igjen med etterpå. Sosiale nettverk og møteplasser i nærmiljøet vektlegges som en del av livsområdet *sosialt nettverk* i *Lyst på Livet*, og knyttes opp mot behov for å engasjere seg i andre arenaer når

en blir eldre og trer inn i nye livsfaser. Livsområdet sosialt nettverk ser dessuten ut til å være en viktig faktor for å endring av vaner på flere livsområder.

**Konklusjon:** Potensialet som ligger i det sosiale fellesskapet og den gode samtalen, kan fungere som en plattform for den helsefremmende effekten som *Lyst på Livet* kan ha over tid. Opplevelsen av sosial støtte i disse gruppene ser ut til å fremme og motivere bruk av generelle mestringsressurser, og legger til rette for en sterk opplevelse av sammenheng. Videre vil tilgjengeligheten av sosiale nettverk og møteplasser i nærmiljøet være vesentlig for bevegelsen mot god helse, og bør reflektere de ulike livsfasene som eldre befinner seg i. Tilbudet ser ut til å forebygge og hindre utviklingen av sosial isolasjon og ensomhet hos eldre som allerede er aktive i nærmiljøet, men tidsrammen ved tilbudet bør sannsynligvis økes for å nå ut til alle eldre.

---

**Nøkkelord:** Eldre, helsefremmende arbeid, salutogenese, sosiale nettverk, sosial støtte

## Abstract

**Background:** National guidelines emphasize the importance of health promotion as part of a sustainable development in the future, and the municipality has a central role in helping older people mobilize their health promoting resources. *Passion for Life* is a health promoting and relatively new concept that emphasize the topic of social network as a part of a programme to strengthen the elderly's own health and joy in life. Offers that seek to prevent loneliness by strengthening the elderly's social networks are of great importance in health promotion.

**Purpose:** The purpose of the study is to describe and explore what a selection of elderly people emphasizes on the topic of social network, in the health promoting low-threshold programme *Passion for Life*. This can contribute to add and develop knowledge about the concept.

**Theoretical basis:** The study has a theoretical foundation in the health promotion framework of salutogenesis, of which *social support* in the *social network* is emphasized in relation to salutogenesis.

**Method:** The study represents a qualitative method with a hermeneutic-phenomenological theoretical design. Seven qualitative semi-structured in-depth interviews have been conducted on a selection of elderly who have participated in *Passion for Life*. The data was analyzed using qualitative content analysis, inspired by Graneheim and Lundman.

**Results:** The findings indicate that the participants of the study emphasize the strengths of having social networks and why this is beneficial. An important finding is about preventing loneliness. *Passion for Life* has a strong potential for becoming a good social network both during and after completion. The development of a good social community in the group that also includes good conversations, are emphasized to a great extent. The expectations one has for a social network will also have an impact on the experience one will be left with afterwards. Social networks and meeting places in the local community

are emphasized as a part of the *social network* in *Passion for Life*, and are linked to the need to engage in other arenas as one gets older and enters new life stages. Furthermore, the *social network* appears to be an important factor in changing habits in several areas of life.

**Conclusion:** The potential of the social community and the good conversations in this groups, can serve as a platform for the health-promoting effect that *Passion for Life* may have over time. The experience of *social support* in these groups seems to promote and motivate the use of general resources and facilitate a strong sense of coherence. Furthermore, the availability of social networks and meeting places in the local community will be essential for the movement towards good health and should reflect the different life stages of the elderly. *Passion for Life* appears to prevent the development of social isolation and loneliness of elderly who are already active in the local community, but the time frame should probably be increased to reach out to all of the elderly.

---

**Keywords:** Elderly, health promotion, salutogenesis, social network, social support

# Innholdsfortegnelse

<b>Sammendrag .....</b>	<b>3</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>5</b>
<b>Innholdsfortegnelse .....</b>	<b>7</b>
<b>Forord .....</b>	<b>10</b>
<b>1 Innledning .....</b>	<b>12</b>
1.1 Bakgrunn .....	12
1.2 Hensikt og formål.....	15
1.3 Problemstilling og forskningsspørsmål .....	15
1.4 Avgrensninger .....	16
<b>2 Tidligere forskning .....</b>	<b>17</b>
2.1 Ensomhet og sosiale nettverk .....	17
2.2 Helsefremmende program for eldre.....	18
2.3 Salutogenese og well-being.....	18
<b>3 Teoretisk ståsted .....</b>	<b>20</b>
3.1 Helse .....	20
3.2 Salutogenese .....	20
3.3 Well-being .....	21
3.4 Sosialt nettverk og sosial støtte .....	21
<b>4 Metodologi.....</b>	<b>22</b>
4.1 Vitenskapsteoretisk forankring .....	22
4.2 Forskningsdesign.....	23
4.2.1 Forskers teoretiske referanseramme .....	23
4.2.2 Forskers førforståelse .....	24
4.3 Utvalg.....	25
4.3.1 Utvalgsstrategi .....	25
4.3.2 Rekruttering .....	26
4.4 Datainnsamling .....	28
4.4.1 Forberedelser .....	29
4.4.2 Gjennomføring .....	30
4.5 Transkribering .....	32
4.6 Analysemetode .....	33

4.7	Etiske overveielser .....	34
4.7.1	Personvern og fortrolighet.....	35
4.7.2	Informert samtykke .....	36
4.7.3	Etiske refleksjoner knyttet til forskerens rolle og relasjon mellom forsker og intervjuperson .....	36
4.8	Validitet (gyldighet) og reliabilitet (pålitelighet) .....	38
<b>5</b>	<b>Presentasjon av funn og fortolkninger .....</b>	<b>40</b>
5.1	Livsområdet <i>sosialt nettverk</i> .....	40
5.1.1	Formålet med livsområdet <i>sosialt nettverk</i> i <i>Lyst på Livet</i> .....	41
5.1.2	Forventninger til livsområdet <i>sosialt nettverk</i> i <i>Lyst på Livet</i> .....	43
5.2	Sosialt fellesskap i gruppen .....	44
5.2.1	Forskjellighet som ressurs .....	46
5.2.2	Å lære av hverandre .....	47
5.2.3	Antall i gruppen .....	48
5.3	Den gode samtalen.....	49
5.3.1	Å lytte er å anerkjenne den andre .....	50
5.3.2	Taushetsplikt skaper trygghet.....	52
5.4	Endring av vaner gjennom det sosiale nettverket .....	52
5.4.1	Dette har vi hørt, hva har vi lært, hva gjør vi? .....	53
5.5	Engasjement i sosiale nettverk og møteplasser -nærmiljøets betydning ....	54
5.6	Oppsummering av funn.....	57
<b>6</b>	<b>Diskusjon .....</b>	<b>60</b>
6.1	Det salutogene rammeverket .....	60
6.1.1	Sosial støtte som helsefremmende faktor .....	63
6.2	Sosiale nettverk og møteplasser i nærmiljøet .....	64
<b>7</b>	<b>Konklusjon og avrunding .....</b>	<b>67</b>
	<b>Referanser/litteraturliste .....</b>	<b>68</b>
	<b>Vedlegg .....</b>	<b>76</b>

### Vedlegg 1: Intervjuguide

### Vedlegg 2: Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt

### Vedlegg 3: Tilbakemelding fra NSD på prosjektmelding



**Vedlegg 4: Bekreftelse på endringskjema fra NSD 25.10.16**

**Vedlegg 5: Bekreftelse på endringskjema fra NSD 27.01.17**

# Forord

«Jo mer jeg lærer, desto mindre vet jeg» - et ordspråk som omfavner mye ved menneskelig atferd, følelser og tanker. Det finnes ingen krystallklar visshet, ingen ferdigspikra sannhet. Det har blitt enda klarere for meg fra jeg startet å begi meg ut på dette eventyret av et prosjekt. Forvirringen ble også desto større i perioder, med små glimt av klarhet. I kvalitativ forskning og i livet for øvrig, så finnes det ikke noe som er absolutt. Sannheter om delt erfaring kan likevel harmonere med det vi tror og vet. Andre ganger blir vi svært overrasket. Å forstå omfanget og kompleksiteten i kunnskapen jeg har tilegnet meg gjennom denne fordypningen, gjør meg ydmyk. Ønsket om å behandle denne nye kunnskapen med den største respekt, spesielt for de som velvillig delte av seg selv, har stått i fokus hele veien.

En stor takk til alle de som var så velvillige og stilte opp til intervju. Deres visdom og klokskap tar jeg med meg videre. Takk til alle som har hjulpet meg med å rekruttere intervjupersoner til denne studien, at dere brukte av deres tid for å bistå meg. Vil spesielt uttrykke min takknemlighet ovenfor Liv Ragnhild Loven, som utover dette har vært svært engasjert og gledet seg over dette prosjektet sammen med meg, invitert meg med på spennende møter og bidratt med faglig innsikt og inspirasjon. Takk for et fantastisk samarbeid. En stor takk til Beate Lie Sverre som jeg opplever som en veldig kunnskapsrik, dyktig og støttende veileder. Du har alltid vært tilgjengelig når jeg har hatt behov for råd og veiledning. Takk til alle medstudenter og Stina Ingegerd öresland for alle de konstruktive tilbakemeldinger på seminarer vi har hatt. Til slutt vil jeg takke min fantastiske familie, venner og samboer som har holdt meg oppe når jeg har stått fast, som har trodd på meg og oppmuntret meg.

Drammen, september 2017

Elise Eriksen



# 1 Innledning

Mitt utgangspunkt for valg av dette temaet var blant annet refleksjoner jeg gjorde meg i forbindelse med fordypningsemnet i salutogenese, som omfatter et annet syn på helse. De siste årene har det blitt mer fokus på helsefremmende arbeid rettet mot eldre og betydningen av dette, men min erfaring som sykepleier tilsier at det patologisk-orienterte synet på helse fortsatt synes å være sterkt representert i helsevesenet. Salutogenese fremstår for meg som en god og mer nyansert forståelsesramme på hva det egentlig er å ha helse. Den synliggjør noen av de manglene som dagens helsevesen har en tendens til å glemme, et mer helhetlig perspektiv som vektlegger flere nyanser av det å være menneske. Det er mer helhetsorientert og det er noe av det jeg ønsker å synliggjøre i denne studien.

## 1.1 Bakgrunn

Levealderen blir lengre samtidig som at antallet eldre stiger, og helsetjenesten står ovenfor store samfunnsøkonomiske utfordringer relatert til de demografiske endringene (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009; Daatland, 2012; Helse- og omsorgsdepartementet, 2015b, s. 33 og 40). Fordi aldri øker sannsynligheten for å pådra seg sykdom og gjør at eldre helsemessig sett er en utsatt gruppe (Romøren, 2008), vil økningen av den eldre befolkningen bety økt etterspørsel etter pleie- og omsorgstjenester (Otnes, 2012). Eldre er allerede den største gruppen mottakere av pleie- og omsorgstjenester og med utgangspunkt i de framtidige helseutfordringene må det jobbes for å styrke de forebyggende og helsefremmende tjenestene, der målet er å få til en bærekraftig utvikling med en balanse mellom behov og ressurser (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009; Helse- og omsorgsdepartementet, 2015b, s. 19-20). Dette gjelder spesielt i kommunene som gis et større ansvar i forhold til tidlig forebygging og intervensjon gjennom folkehelsearbeidet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009; Helse- og omsorgsdepartementet, 2015b, s. 19-23; Melby & Tjora, 2013; Folkehelseloven, 2011; Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011). Kommunen skal blant annet fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse (Folkehelseloven, 2011). Kommunen er dessuten gitt et særskilt ansvar for å arbeide for at det blir satt i verk

velferds- og aktivitetstiltak for eldre i nærmiljøet (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011). Økt fokus og arbeid med å styrke forebyggende og helsefremmende tjenester kan svare på flere av problemene som samhandlingsreformen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009) belyser. De som i dag får det dårligste tilbudet, blir flere, og dette gjelder særlig eldre, kronikere og andre med sammensatte lidelser. Hagen & Johnsen (2013) argumenterer for at dagens utvikling ikke er bærekraftig, men det er imidlertid mye som tyder på at de eldres helse blir bedre, og at behovet for hjelp derfor ikke vil øke like mye som økningen i eldrebefolkningen skulle tilsi (Otnes, 2012). Bare fremtiden vil kunne vise om denne og andre reformer bidrar til bærekraftige offentlige velferdstjenester i årene som kommer (Daatland, 2012).

Det er rimelig å påstå at dagens helsetjeneste fremmer et nokså patogent orientert perspektiv, der god helse har en tendens til å sidestilles med fravær av sykdom. Disse erfaringene samsvarer med brukernes innspill i arbeidet med St. meld. nr. 26 om fremtidens primærhelsetjeneste (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015b, s. 10-11). Denne tilnærmingen synes å være mindre helsefremmende i henhold til WHO (1986) sin definisjon av helsefremmende arbeid, som er en prosess hvor befolkningen settes i stand til økt kontroll, forbedring og bevaring av sin helse, også på et nivå som støtter personlig og sosial utvikling. Den patologiske orienterte retningen bør sees i sammenheng med det salutogene perspektivet som dreier seg om hvilke faktorer som kan være med på å fremme bevegelse i retning av helse (Antonovsky, 1987, s. 35-37). Folkehelsearbeid omfatter både det sykdomsforebyggende og det helsefremmende perspektivet på helse, og bør ut fra et holistisk menneskesyn betraktes som komplementære helseperspektiver. Det viser seg dessuten at systematisk forbedringsarbeid som inkluderer brukermedvirkning, forebyggende arbeid og helhetstenkning i alle deler av helsetjenesten, fremmer kvalitet og bærekraftig utvikling (Konsmo).

Folkehelsemeldingen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015a) utdyper og fremmer en politikk for aktive eldre, som også er i tråd med behovet for en bærekraftig utvikling. Aldersdiskriminering skal forebygges gjennom å utvikle mer positive holdninger ovenfor eldres deltakelse i samfunnet. Det er også av stor betydning at det gjøres plass for aktive eldre i lokalsamfunnene og at det er god tilgang til kultur, sosiale møteplasser, natur og aktivitetsvennlige bo- og nærmiljøer. Frivilligheten er en sentral samarbeidspartner i

dette arbeidet og kan bidra med å motivere til en aktiv livsstil sosialt, kulturelt og fysisk, inkludere eldre med svake nettverk og skape lavterskeltilbud for Eldres deltakelse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015a, s. 85-104). *Lyst på livet* er et helsefremmende konsept som samarbeider med frivilligheten i flere kommuner, og søker å fremme denne politikken for aktive eldre. De eldre bevisstgjøres og motiveres til å mobilisere sine helsefremmende ressurser gjennom fokus på de ulike livsområdene for aktiv aldring på en sosial møteplass (Konsmo, de Vibe & Vege, 2015).

I 2010 startet Kunnskapssenteret å arbeide med etablering og spredning av konseptet *Lyst på livet* der eldre arbeider systematisk i grupper med å styrke egen helse og livsglede. Gruppene ledes av et par deltakere, og det benyttes en forbedringsmetode som kalles PDSA-sirkelen (Plan, Do, Study, Act) i arbeidet med å utvikle gode vaner. De jobber med ulike livsområder som WHO (2002) har trukket ut som de viktigste for aktiv aldring; sikkerhet og trygghet, sosiale nettverk, mat og drikke og fysisk aktivitet. Arbeidet med hvert livsområde går over 3 måneder, og de arbeider mellom møtene med endringer som de ønsker å gjennomføre (Konsmo, et al., 2015, s. 3).

Evalueringen av pilotprosjektet i Sandefjord i 2011 viste at deltakerne var veldig tilfredse. Flere hadde begynt å tenke annerledes og hadde erfart at de i større grad kunne påvirke egen helse og livssituasjon. Noe av det som stadig kom frem var hvilken betydning det sosiale samværet med de andre i gruppen hadde hatt underveis. Flere fremhever hvordan de har lært av hverandre, og skapt forventninger til seg selv og hverandre om å tette gapet mellom det de vet de bør gjøre og det de faktisk gjør (Konsmo et al., 2015, s. 4). Dette fenomenet er veldig interessant og kan tyde på at deltakelsen i gruppen har hatt betydning også for andre livsområder. Det kan altså se ut til at det *sosiale nettverket* hadde stor betydning, og dette fanget min nysgjerrighet. Ensomhet er et alvorlig folkehelseproblem (Kvaal, 2013), og min erfaring er at dette livsområdet vektlegges lite i praksis. At det nå jobbes mer aktivt med helsefremmende arbeid gjennom intervensjoner som *Lyst på livet*, kan være av stor betydning for å forebygge ensomhet, som videre kan ha en positiv innvirkning på helsen til eldre. Det kan dessuten være med på å formidle viktigheten av slike tilbud fremover.

## 1.2 Hensikt og formål

Prosjektet retter fokus mot det helsefremmende perspektivet. Hensikten med denne studien er å beskrive og utforske hvilke forhold som vektlegges ved livsområdet *sosialt nettverk* i det helsefremmende lavterskeltilbudet *Lyst på Livet* av et lite utvalg eldre, og hvilken betydning dette eventuelt har hatt. Studien kan også være med på å videreutvikle konseptet ved å tilføre erfarings basert kunnskap fra de eldre selv, og muligens avdekke nye dimensjoner ved livsområdet i aktuell kontekst, noe som også er noe av formålet med en eksplorativ undersøkelse (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 147). Dette kan videre være med på å skape oppmerksomhet omkring tilbudet og betydningen av sosiale nettverk i nærmiljøet. Det etterspørres videre forskning på den helsefremmende effekten av *Lyst på livet* (Konsmo et al., 2015), og selv om denne studien ikke ser konkret på dette, kan likevel funnene si noe om hvilke helsefremmende faktorer som er av betydning ved livsområdet som undersøkes.

## 1.3 Problemstilling og forskningsspørsmål

Problemstillingen har blitt endret flere ganger underveis i prosessen. I begynnelsen hadde problemstillingen en litt annen ordlyd som var mer forbundet med hvilken betydning et sosialt nettverk har for å fremme helsen. Den var nok mer effekt-orientert. Dette fanget ikke helt det jeg ønsket å undersøke, som i stor grad dreide seg om å induktivt gå inn og undersøke hva eldre selv vektlegger ved det sosiale nettverket i *Lyst på Livet*. Hva er de opptatt av ved dette livsområdet? Etter en stund landet jeg på denne problemstillingen:

Hva vektlegges av eldre som har tatt del i et helsefremmende lavterskeltilbud med fokus på livsområdet *sosialt nettverk*?

Forskningsspørsmål:

- Hva innebærer livsområdet sosialt nettverk?
- Hvilke erfaringer har eldre som har deltatt i et helsefremmende tilbud relatert til livsområdet sosialt nettverk?
- Hvordan kan sosial støtte være en helseressurs for eldre?

## 1.4 Avgrensninger

Studien retter seg mot eldre hjemmeboende >67 år uten kognitiv svikt, som har vært med i *Lyst på Livet*. Den er helt uavhengig av det patogene, det vil si den enkeltes diagnose og sykdommer. Fokuset vil være rettet mot forhold som kan være med på å fremme helse knyttet opp mot aktuell problemstilling og studiens hensikt for øvrig.



## 2 Tidligere forskning

### 2.1 Ensomhet og sosiale nettverk

Den *sosiale støtten* i et sosialt nettverk er av betydning for helsen rent fysisk og psykologisk (Cohen, 2004; Cutrona & Russell, 1986), og motparten til god sosial støtte er ensomhet (Drageset, 2014). Det ser ut til at den helsefremmende faktoren i fenomenet sosial støtte inkluderer emosjonell støtte, tilhørighet i et sosialt felleskap, det å bli verdsatt, og det å få praktisk hjelp, informasjon og veiledning (Drageset, 2014; Cohen, 2004, Cutrona & Russell, 1986). Utilstrekkelig sosial støtte er forbundet med økt dødelighet, sykdom, psykisk lidelse og reduksjon i generell helse og well-being (WHO, 2002). Ensomhet har sterke assosiasjoner med depresjon, og har en signifikant skadelig påvirkning på den fysiske helsen hos eldre, og det er derfor behov for intervensjoner som søker å finne ut om en reduksjon i ensomhet kan være med på å øke livskvalitet og generell funksjon hos eldre (Luanaigh & Lawlor, 2008).

Å øke antallet kontakter i den eldres sosiale nettverk reduserer ikke nødvendigvis følelser av ensomhet. De forventningene den eldre har fra personer i det sosiale nettverket og på hvilken måte disse dekkes, ser ut til å ha en sammenheng med følelser av ensomhet. Eldre mennesker som deltar i intervensjoner som søker å redusere ensomhet bør derfor oppmuntres til å reflektere over egne forventninger og indre følelser relatert til ensomhet (Routasalo, Savikko, Tilvis, Strandberg & Pitkälä, 2006). Det er også behov for mer forskning på hvem som har mest og minst nytte av intervensjoner som dreier seg om å styrke sosiale nettverk og relasjoner (Cohen, 2004; Hauge & Kirkevold, 2010).

Ensomhet kan defineres som en følelsesmessig respons på at ens behov for tilknytning til andre ikke er tilfredsstillt (Svendsen, 2015), og fenomenet ser ut til å ha sammenheng med opplevelse av fellesskap med andre, tilknytning til betydningsfulle andre og aktuell kontekst (Dahlberg, 2007). Det er ikke gjort så mange studier på hvordan eldre mennesker forstår ensomhet og hvordan de håndterer det, og det er bakgrunnen for studien på en gruppe norske eldre der Hauge & Kirkevold (2010) fant at ensomme eldre og ikke-ensomme eldre snakket om ensomhet på forskjellige måter. Ensomhet er altså en dypt subjektiv opplevelse. Ikke-ensomme eldre hadde en negativ og kritisk holdning

mot ensomme eldre, og ensomhet ble sett på som et personlig ansvar, som videre kan bidra til å vedlikeholde det stigmaet som er knyttet til dette fenomenet. Disse funnene kan antyde at mennesker som er i stand til å ta tak i ensomheten ved å søke sosialt samvær med andre, sannsynligvis er mer mottakelig for å delta i ulike gruppeintervensjoner, sammenlignet med ensomme mennesker som ikke har styrken til å ta tak i ensomheten på denne måten (Hauge & Kirkevold, 2010).

## **2.2 Helsefremmende program for eldre**

Et randomisert forsøk med et helsefremmende program hos selvhjulpne eldre viste økt vitalitet og bedret funksjon fysisk, sosialt, mentalt og emosjonelt, hvorav 90 prosent av disse endringene holdt seg etter 6 måneder (Clark et al., 2001). Hvilke helsefremmende intervensjoner som best bidrar til å forebygge og redusere sosial isolasjon og ensomhet hos eldre er noe uklart og det er behov for bedre konstruerte studier som kan måle effekten av slike tiltak i fremtiden (Dickens, Richards, Greaves & Campbell, 2011; Findlay, 2003; Crewdson, 2016). Det kan imidlertid se ut til at de mest effektive helsefremmende intervensjonene hovedsakelig dreier seg om intervensjoner med en pedagogisk- eller teoretisk funksjon, som tilbyr sosial aktivitet og støtte innenfor et gruppeformat. Programmer som særlig aktiverte de eldre til å involvere seg i planlegging, utvikling og gjennomføring av ulike aktiviteter er sannsynligvis mest effektive (Cattan, White, Bond & Learmouth, 2005; Dickens, Richards, Greaves & Campbell, 2011; Crewdson, 2016). Det kan også se ut til at støttegrupper for å redusere sosial isolasjon hos eldre kan ha en positiv effekt hvis intervensjonen varer i mer enn fem måneder (Findlay, 2003). Flere av gruppeintervensjonene er hovedsakelig gjort på kvinner, og det foreligger mindre forskning på denne typer intervensjoner på menn (Cattan, White, Bond & Learmouth, 2005; Findlay, 2003).

## **2.3 Salutogenese og well-being**

Innenfor det salutogene rammeverket fungerer en sterk opplevelse av sammenheng [OAS] som en støttende faktor for opplevelsen av well-being, også hos eldre. Med fokus på aktiv aldring trengs det evidens på faktorer som er med på å vedlikeholde opplevelsen av well-being, og dette er et voksende forskningsfelt (Eriksson & Lindström, 2013).

Forskning tyder på at det er en klar sammenheng mellom OAS og subjektiv opplevelse av well-being (Wiesmann & Hannich, 2008; Holmgren & Söderhamn, 2005), relatert til generelle motstandsressurser som sosial støtte (Wiesmann & Hannich, 2008). Det å fremme en sterk OAS bør derfor være et klart mål for gerontologiske intervensjoner (Wiesmann & Hannich, 2008).

## 3 Teoretisk ståsted

### 3.1 Helse

Antonovsky (1987) definerer god helse som evnen til å mestre påkjenninger. En sterk opplevelse av sammenheng fremmer en persons helse, og denne evnen består av en tendens til å oppleve situasjoner som meningsfulle, forståelige og håndterbare. Fugelli og Ingstad (2001) har gjennomført en studie av folks helsebegrep i Norge og de fant av det folkelige perspektivet på helse har tre kjennetegn. Helse er for det første et holistisk fenomen. Helse er relativt og for det tredje er det personlig og individuelt. Veiene til helse blir derfor forskjellig. Helse forstås altså ut fra et holistisk perspektiv, som subjektiv og verdipreget, med en positiv vektlegging.

### 3.2 Salutogenese

Salutogenese er det beste tilgjengelige teoretiske rammeverket for helsefremmende arbeid per i dag (Eriksson & Lindström, 2013), og defineres som bevegelsen i retning av helse på kontinuumet mellom helse og uhelse (Antonovsky, 1987). Denne bevegelsen kjennetegnes av en persons OAS som defineres som en global innstilling som uttrykker i hvilken grad man har en gjennomgående, varig, men også dynamisk følelse av tillit til at stimuli som kommer fra ens indre og ytre miljø, er strukturerte, forutsigbare og forståelige (begripelighet), man har ressurser nok til rådighet til å kunne takle kravene som disse stimuliene stiller (håndterbarhet), og disse kravene er utfordringer som det er verd å engasjere seg i (meningsfullhet) (Antonovsky, 1987, s. 41). Komponenten *meningsfullhet* er spesielt viktig (Antonovsky, 1987; Frankl, 1969). Det er fire essensielle livsområder som er av betydning for en sterk OAS, blant annet nære personlige relasjoner. Å identifisere og benytte ulike ressurser relatert til disse livsområdene er altså av betydning for å fremme en bevegelse mot helse (Antonovsky, 1987). En salutogen tilnærming basert på helsefremmende arbeid retter oppmerksomheten mot ressurser som kan utløse prosesser i retning av god helse, i tillegg til well-being og livskvalitet (Lindström og Eriksson, 2015).

### **3.3 Well-being**

Well-being er vanskelig å definere og benyttes på ulike måter avhengig av tilnærmingen. Det er en sterk relasjon mellom well-being og helse, hvor well-being videre kan beskrives i form av livskvalitet, mental helse og oppfattet helse (Eriksson & Lindström, 2013). Well-being forstås her som den subjektive, opplevelsesmessige siden av velferdsbegrepet, og relateres altså til hedoniske følelser og livstilfredshet (Helsedirektoratet, 2015). Den salutogene prosessen kan føre til well-being (Lindström & Eriksson, 2015).

### **3.4 Sosialt nettverk og sosial støtte**

*Sosialt nettverk* er et sentralt begrep i denne studien og Drageset (2014) hevder at det sosiale nettverket kan forstås som mønstre av sosiale relasjoner mellom individer eller grupper relatert til kvantitet og struktur, der en kan dele informasjon, holde kontakt og hjelpe hverandre. Relasjonene innenfor det sosiale nettverket, som oftest består av familie, venner slektninger og kollegaer, kan videre ha både positiv og negativ påvirkning. *Sosialt nettverk* kan dermed defineres som uformelle relasjoner mellom mennesker som samhandler med hverandre mer eller mindre regelmessig (Fyrand, 2005).

*Sosial støtte* er beskrevet i noen grad i kapittel 2. Det er et salutogent begrep og refererer til det kvalitative aspektet benevnt som opplevd sosial støtte (Drageset, 2014), og forekommer altså innenfor et sosialt nettverk (Fyrand, 2005). Sosial støtte opptre som en buffer for helsen, og kan forstås som en ressurs som fremmer menneskers helse generelt og som støtter mestring av vanskelige livshendelser (Drageset, 2014).

## 4 Metodologi

Forskning kan defineres som en reflekativ og systematisk prosess hvor man søker å sikre etterprøvbare og overførbarhet utover den sammenheng og kontekst som studien gjennomføres i (Malterud, 2013). Mastergradsstudiet i klinisk helsearbeid legger vekt på helsefremmende arbeid og er basert på et tverrfaglig kunnskapsgrunnlag der personens hverdagsliv blant annet vektlegges i forståelsen av helse og sykdom (HBV – Fakultet for Helsevitenskap, 2017-2018, s. 3). Dette reflekteres også i aktuelt mastergradsprosjekt gjennom livsområdet *sosialt nettverk*. Den sammenheng og kontekst som studien gjennomføres i for å utvikle, forbedre eller øke kunnskapsbasen på dette fagområdet, antyder at en kvalitativ metodetradisjon er godt egnet for å besvare problemstillingen. Metoden brukes til å undersøke menneskelige egenskaper som erfaringer, opplevelser, tanker, forventninger, motiver og holdninger. Den passer godt for utforskning av dynamiske prosesser som samhandling, utvikling, bevegelse og helhet (Malterud, 2013). Kvalitativ metodetradisjon innebærer innhentning, bearbeiding, fortolkning og analyse av forskningsdata, og kjennetegnes av fleksibilitet, induktivitet, nærhet og et lite utvalg med mye informasjon (Ellingsen & Drageset, 2008, s. 29). Forskerens vitenskapsteoretiske perspektiv vil ha innvirkning på hvilken kunnskap som genereres og fremlegges (Ellingsen & Drageset, 2008, s. 25).

### 4.1 Vitenskapsteoretisk forankring

Hver forskningsmetode og -design stiller klare krav til et overordnet vitenskapsteoretisk perspektiv. Dette er med på å bestemme forståelsesrammen for forskningen. Åndsvitenskap søker å forstå mennesket, og humanvitenskapelig forskning er en retning som er preget av en åpen, helhetlig tilnærming med fleksible metoder for induktivt å forstå mennesker som subjekter og sosiale vesener. Å inducere innebærer at kunnskap genereres fra erfaring til teori (Ellingsen & Drageset, 2008, s. 25), og er relevant for studiens problemstilling, også kalt forskningsspørsmålet (Johannessen et al., 2010, s. 403), som søker å forstå hva som vektlegges av den eldre selv.

Studien har en forankring i *fenomenologi* og *hermeneutikk*, som er to grunnleggende vitenskapsteoretiske perspektiver i kvalitativ forskning (Ellingsen og Drageset, 2008, s.

25-26). Fenomenologi peker på en interesse for å forstå sosiale fenomener på grunnlag av perspektivene til de vi studerer og at verden beskrives slik den oppleves av dem. Den bygger på en grunnleggende antakelse om at virkeligheten er slik folk oppfatter at den er (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 45). Denne tilnærmingen ble senere utviklet i en hermeneutisk retning som vektlegger at mennesket er et fortolkende vesen som forstår ut fra en sammenheng (Ellingsen & Drageset, 2008, s. 25). Et fenomen kan tolkes på flere måter og mening kan bare forstås relatert til sammenhengen vi studerer den i (Thagaard, 2013, s. 41). Helhet og del settes sammen i en kontinuerlig prosess, også kalt den hermeneutiske spiral, som er individuell og uten endepunkt fordi forståelse utvides og endres underveis i livet. En hermeneutisk tilnærming søker altså forståelse gjennom fortolkning av ulike meningsbetydninger relatert til aktuell kontekst, situasjon, kultur eller teori (Ellingsen og Drageset, 2008, s. 25-28).

## 4.2 Forskningsdesign

Ved en pragmatisk tilnærming søker forsker etter metoder, design og perspektiver som kan belyse forskningsspørsmålet, forskningsoppleggets utforming og om kunnskapen har til hensikt å generaliseres til populasjon eller teorinivå (Ellingsen & Drageset, 2008, s. 27). Basert på dette søket falt valget på et design som støtter seg til hermeneutisk fenomenologisk filosofi for å belyse forskningsspørsmålet. Intervjupersonenes samlede og subjektive vektleggelse av forhold som har betydning for livsområdet sosialt nettverk i *Lyst på livet*, er det som ønskes undersøkt. Det er kun intervjupersonene selv som kan fortelle om deres erfaringer knyttet opp mot dette. Et hermeneutisk fenomenologisk design innhenter fyldige beskrivelser med utgangspunkt i livsverden, samtidig som det vektlegges å forstå denne mot en sosial og kulturell sammenheng. Hermeneutikken gir en tolkningshorisont til det fenomenologien beskriver (Ellingsen & Drageset, 2008, s. 28). Dette designet anses derfor som best egnet. Studien ble gjennomført med et tverrsnitt, både på grunn av problemstillingen, å ikke overskride omfanget av hva som er realistisk for en masteroppgave og av tidshensyn.

### 4.2.1 Forskers teoretiske referanseramme

Ifølge Malterud (2013, s. 42) så utgjør den teoretiske referanserammen «*de brillene vi har på når vi leser vårt materiale og identifiserer våre mønstre*». Denne omhandler

forholdet mellom teorier, perspektiver og begreper, som er forskjellige, men også overlappende fenomener (Johannessen et al., 2010, s. 50). Problemstillingen ses som regel i lys av en bestemt teori, styrer arbeidet vårt, er avgjørende for det materialet vi samler inn og vil ha innvirkning på hvordan vi tolker og forklarer de fenomenene som er studert (Dalland, 2007, s. 112). Den refererer altså til hele forskningsprosessen.

Den teoretiske referanserammen er nært forbundet med min sykepleiefaglige førforståelse og legger vekt på teori som omhandler helsefremmende arbeid. Hovedsakelig teorier, perspektiver og begreper knyttet opp mot salutogenese, hva som fremmer helse. Dette har også styrt valgt metodologi. Den teoretiske referanserammen har dessuten mye sammenfall med egen førforståelse, generelle væremåte og livsverden forøvrig.

#### 4.2.2 Forskers førforståelse

Forskerens førforståelse kan ha innvirkning på *hva* forskeren observerer og *hvordan* disse observasjonene vektlegges og tolkes. Forskeren er en utvelgende aktør og må være bevisst på at data som brukes ikke er uavhengig av en forhåndsoppfatning ved det som undersøkes (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2010, s. 39-40). Videre kan fenomenologisk og hermeneutisk filosofi relateres til vår førforståelse, væremåte og væren i verden (Ellingsen & Drageset, 2008, s. 25-26). En avklaring av forskers førforståelse er derfor helt vesentlig.

Med bakgrunn som sykepleier sees en tydelig tendens til å tenke behovs- og tiltaksorientert. I intervjusituasjonen innebar dette at rollen som forsker ikke ble forvekslet med rollen som sykepleier. I et intervju kan det også komme frem ulike meningsytringer som sammenfaller med eller utfordrer eget verdensbilde og teoretisk bakgrunn. Det har derfor vært vesentlig å lytte, være åpen og følsom for de mange nyansene i det intervjupersonene forteller (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 268), å møte de på en så fordomsfri måte som mulig (Dalland, 2007, s. 92). Det samme gjelder datamaterialet. Å se helheten i relasjon til delene og pendle mellom del og helhet for å nå frem til en så fullstendig forståelse som mulig. Å hele tiden anvende forforståelsen



som en ressurs for å tolke og forstå det aktuelle fenomenet (Dalland, 2007, s. 58) har vært i fokus gjennom hele forskningsprosessen.

God kunnskap om feltet er tilegnet gjennom arbeidet med studiens tema, problemstilling og gjennomføring. Utover dette er en bakgrunn som sykepleier med god kjennskap til helsefremmende arbeid, også gjennom utdanningsløpet knyttet opp mot denne mastergraden, vært en fordel. Å sette seg inn i relevant litteratur er en sentral del av arbeidet med problemstillingen (Johannessen, et al., 2010, s. 32). Ved å forske i eget fagfelt kan den teoretiske lesningen av intervjuetekstene få frem nye dimensjoner av kjente fenomener, og belyse nye kontekster for betraktning av intervjuemaene. En må imidlertid være oppmerksom på at dette også kan føre til ensidige tolkninger der en står i fare for å overse viktig informasjon (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 268). Det har eksempelvis vært i fokus å lete etter data som også kunne avkrefte egne forklaringer av fenomener som sosialt nettverk og ensomhet, som var en del av min førforståelse på forhånd. Å ikke bare se det som bekrefter min egen førforståelse, men å være bevisst på fallfellene og dyrke frem en følsomhet ovenfor de uttrykksformer og mange betydningslag i intervjuetekstene (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 268).

## 4.3 Utvalg

Utvalget utgjør kildematerialet som er valgt ut til å besvare eller belyse forskningsspørsmålet (Ellingsen & Drageset, 2008, s. 29).

### 4.3.1 Utvalgsstrategi

Det ble gjort et strategisk utvalg med fokus på å finne den målgruppen som best egnet seg til å svare på problemstillingen (Johannessen et al., 2010, s. 106; Thagaard, 2013, s. 60). Utvalget består av eldre hjemmeboende med erfaring fra lavterskeltilbudet *Lyst på livet*. De ulike kjennetegnene ved utvalget, som også kan uttrykkes som studiens inklusjons- og eksklusjonskriterier, var som følgende:

- Eldre, hjemmeboende menn og kvinner over pensjonsalder (>67 år)
- Ingen kognitiv svikt
- Gjennomført deltakelse i *Lyst på livet* i bostedskommune
- Oppmøte på hver samling, også kalt Livscafé, så lenge det varte

- Mindre enn 6 måneder siden deltakelse

Kriteriet som omhandler oppmøte på hver Livscafé så lenge det varte og tidsrommet siden de var med, har ikke latt seg gjennomføre i rekrutteringsfasen. *Lyst på Livet* drives hovedsakelig av frivillige, mens det organisatoriske ansvaret er hos kommunen. Det føres ikke lister over gruppene, ei heller over oppmøtet hos hver enkelt, noe som gir begrenset oversikt. Intervjupersonene har derfor blitt spurt om de møtte opp på hver Livscafé i selve intervjuet. Kun et par stykker var borte 1-2 ganger på grunn av sykdom, av totalt 8 samlinger. Resten har vært med på alt. Det var ikke naturlig å ekskludere disse av den grunn da dette ikke så ut til å ha betydning for å få rikholdige beskrivelser av temaene som ble tatt opp, noe også funnene indikerer. Når det gjelder tid siden deltakelse, har også alle blitt spurt om dette i intervjuene. I snitt var det ca. 1 år siden deltakelse. Erfaringene så imidlertid ut til å ligge friskt i minne, upåvirket av den tidsmessige avstanden. Tilgjengelighet av intervjupersoner var også en faktor.

Det å inkludere sirkellederne i studien, som har ledet flere grupper, var noe jeg hadde gjort meg mye tanker om. En sirkelleder medregnes imidlertid som en likeverdig deltaker og er følgelig en del av det homogene utvalget. Begrunnelsen for å inkludere sirkellederne dreide seg også om å få innblikk i livsområdet sosialt nettverk fra en annen vinkel. At fenomenet kan belyses på flere måter. Dette kan utgjøre både en styrke og en svakhet. Funnene ser imidlertid ut til å indikere styrkene ved dette valget. Prinsippene for utvelging av deltakere har betydning for konklusjoner om overførbarhet og valget om å inkludere sirkellederne var strategisk i så måte ved at de har egenskaper og kvalifikasjoner som kan belyse problemstillingene og gi et rikere datamateriale (Thagaard, 2013, s. 60).

### 4.3.2 Rekruttering

Portvaktfunksjonen ble benyttet i rekrutteringsfasen. Det ble etablert kontakt per e-post med oppførte kontaktpersoner for *Lyst på livet* i aktuelle kommuner og bydeler (Kunnskapscenteret, 2015), i henhold til de prinsippene som beskrives av Malterud (2012, s. 50), hvor det bes om et møte for å snakke om prosjektet og aktuelle temaer tilknyttet dette. Ei ønsket å møtes, mens resterende valgte å kommunisere per e-post. Samtlige

fikk imidlertid grundig informasjon om studien og detaljert instruks for metode, for å sikre at rekrutteringen ble utført etter bestemt strategi. Når prosjektet ble godkjent for gjennomføring i aktuell kommune, tok portvakten kontakt med aktuelle intervjupersoner i henhold til studiens inklusjons- og eksklusjonskriterier fordi taushetsplikten ikke var til hinder for kontakten. Portvakten gav kortfattet informasjon om prosjektet før innhenting av lister over kontaktinformasjon til personer som var interessert i å være med. Videre skjer rekrutteringen i en prosess på tre trinn, som beskrevet av Johannessen et al. (2010, s. 115), hvorav sted, dato og tidspunkt for intervjuene ble avtalt mellom masterstudent og intervjupersoner. Dette ble gjort per e-post eller per telefon. Noen avtaler ble imidlertid gjort gjennom portvakten av praktiske årsaker. Intervjupersonene ble oppmuntret til å velge sted for intervjuet fordi det kan bidra til en mer avslappet atmosfære om de selv setter rammen for intervjusituasjonen. Sted, dato og tidspunkt for intervjuet tok også hensyn til at intervjuer og intervjuperson kunne sitte uforstyrret (Johannessen et al., 2010, s. 142-143).

Rekrutteringsprosessen viste seg å ta mer tid enn forventet. I utgangspunktet var det et ønske om å gjennomføre dette i *en* kommune fordi det kunne gi et bedre utgangspunkt for sammenligning av funnene, men dette lot seg ikke praktisk gjennomføre. Til sammen ble det rekruttert intervjupersoner fra 3 bydeler/kommuner. Variasjon på kjennetegn ved utvalget er dessuten av betydning for hvordan problemstillingen belyses. For ensartede utvalg kan gjøre det vanskelig å få frem forskjeller mellom mennesker og virke inn på fenomenet som studeres (Johannessen et al., 2010, s. 111). Funnene indikerer dessuten vesentlig likhetstrekk, men også variasjon, uavhengig av bosted.

I rekrutteringsprosessen har en potensiell intervjuperson først takket ja, men så ombestemt seg. Flere intervjuer ble også utsatt av ulike årsaker. Til sammen ble 7 intervjupersoner rekruttert og 3 av disse var sirkelledere. Ønsket var først å rekruttere 5-6 intervjupersoner (Vedlegg 4), men dette ble økt til 7-8 (Vedlegg 5), noe som er en vanlig utvalgsstørrelse (Ellingsen & Drageset, 2008, s. 30). Undersøkelsens problemstilling og formål kunne vært forenelig med å gjennomføre intervjuer inntil metningspunktet ble nådd (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 148), men bearbeidingen av datamaterialet kunne heller ikke overskride hva som er realistisk og gjennomførbart for en

mastergradsoppgave. Prioriteringen var heller å foreta en dyptgående analyse av gjennomførte intervjuer med fokus på kvalitet i stedet for kvantitet. Antall intervjupersoner er ikke nødvendig proporsjonalt med at utfallet blir mer vitenskapelig, og kan i verste fall føre til en mindre dyptgående analyse av intervjuene (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 148).

Utvalget bestod av 6 kvinner og 1 mann. Erfaringer fra en av portvaktene og intervjupersonene som var sirkelledere, er at det er flest kvinner som melder seg på *Lyst på Livet*. Det har vært vanskelig å rekruttere menn. En balanse mellom antall kvinner og menn kan gi mindre ensartede utvalg, og som tidligere nevnt, virke inn på fenomenet som studeres. Kjønnfordelingen i dette utvalget er imidlertid skjev, men det kan kanskje bidra til en variasjon i hvordan problemstillingen belyses likevel. Betydningen av kjønn under innsamling av data har sammenheng med hvordan kvinner og menn posisjonerer seg i forhold til hverandre (Thagaard, 2013, s. 206).

#### **4.4 Datainnsamling**

Data ble innhentet gjennom semistrukturerte individuelle dybdeintervjuer, hvor det fremlegges tema med støtte av en intervjuguide (Ellingsen & Drageset, 2008, s. 30). Denne typen kvalitative forskningsintervju ble brukt som verktøy i datainnsamlingen for å innhente beskrivelser av intervjupersonens livsverden med henblikk på å fortolke betydningen av de beskrevne fenomener. Det har en rekke temaer som skal dekkes og noen forslag til spørsmål, men kjennetegnes også av en fleksibilitet til å forfølge det intervjupersonene forteller (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 156-157). Den kunnskapen som produseres gjennom denne formen for intervju oppfattes som godt egnet til å svare på studiens problemstilling innenfor et hermeneutisk fenomenologisk design.

Gjennomføring av fokusgruppeintervjuer kunne også vært aktuelt i denne studien og var opprinnelig det som var planlagt og godkjent av personvernombudet [NSD] (Vedlegg 3). Denne metoden er spesielt godt egnet når man vil lære om erfaringer, holdninger eller synspunkter i et miljø der mange mennesker samhandler (Malterud, 2012). Jeg valgte imidlertid å gå over til semistrukturerte individuelle dybdeintervjuer, fordi ensomhet som regel trekkes frem som motparten til sosial støtte (Drageset, 2014, s. 76), et begrep som

er tett knyttet opp mot livsområdet sosialt nettverk. Det stigmaet som er knyttet til fenomenet ensomhet (Hauge & Kirkevold, 2010, s. 6) kan dessuten gjøre det vanskelig å snakke om i en gruppe. Sansesvikt i eldre år, som for eksempel redusert hørsel, kan videre gjøre det vanskelig å følge de aktuelle temaene som ville kommet frem i en fokusgruppesamtale.

#### 4.4.1 Forberedelser

Kvale & Brinkmann (2015, s. 156) påpeker at intervjueren kan konsentrere seg om intervjupersonen og tema for intervjuet når en behersker intervjuteknikkene. En god intervjuer bør også være godt forberedt ved å sette seg inn i kvalitetskriterier for god intervju praksis (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 194). En del av forberedelsene har derfor vært å øve på ulike teknikker i det daglige, i samtale med familie, venner og kolleger, forut for intervjuene (Thagaard, 2013, s. 100). En bakgrunn som sykepleier medfører også en viss kompetanse på det å snakke med ukjente mennesker i hverdagen. En får trening på å stille både åpne spørsmål og oppfølgingsspørsmål i klinisk sammenheng, og dette anses som en fordel. Denne erfaringen kan også overføres til intervju praksisen.

Intervjuguiden (Vedlegg 1) som ble utformet var relevant for det semistrukturerte intervjuet og de teoretiske oppfatningene av forskningstema (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 163). Et godt intervju rommer imidlertid en viss grad av spontanitet og ikke alt kan planlegges (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 190-191). Intervjuguiden har blitt endret mange ganger i forberedelsesfasen og bestod til slutt av fire åpne spørsmål med ulike tips til oppfølgingsspørsmål som for eksempel inngående spørsmål og spesifiserende spørsmål. Målet var at hovedspørsmålene skulle være korte og enkle (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 166-167). Spørsmål nr. 1 og 4 (Vedlegg 1) har vært jobbet mye med. Det anbefales at spørsmålene er lett forståelig og frie for akademisk språk (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 163), og bekymringen har vært at de kanskje var for kompliserte. Begrepene *sosialt nettverk* og *helse* har imidlertid relevans for *Lyst på Livet*, både i arbeidsheftet som deltakerne får utdelt og gjennom temaene de jobber med. Antakelsen var derfor at dette var kjente begreper for intervjupersonene, noe som også viste seg å stemme. Det ble forsøkt å utarbeide spørsmål som både bidro til tematisk kunnskap, men også en dynamisk flyt som kan stimulere intervjupersonene til å snakke åpent. Dette kan være

med på å gi en god intervjusituasjon (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 163). Intervjuguiden inneholder mange oppfølgingsspørsmål slik at intervjuer skulle oppnå mer selvtillit i intervjusituasjonen og at spørsmålsformuleringene ikke skulle bli glemt. Dette fungerte godt og var med på å flytte fokuset over på intervjupersonene slik at ikke intervjusituasjonen ble dårlig på grunn av intervjuers bekymringer for å ikke være flink nok (Thagaard, 2013, s. 100).

#### 4.4.2 Gjennomføring

Intervjuene ble gjennomført over et lengre tidsrom, vinter 2016 og vår 2017, grunnet tidkrevende rekruttering. Det ble utført et intervju per person og de varta fra 25-95 minutter. Anslått tid var 45-60 minutter og flertallet av intervjuene var innenfor dette tidsrommet. Det var lagt til rette for god tid med rom for digresjoner slik at intervjupersonen skulle bli fortrolig med situasjonen og få tillit til intervjuer (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 160).

I gjennomføringen av intervjuene ble det vektlagt å etterleve oppgitte kvalifikasjonskriterier for intervjuer som anbefalt av Kvale & Brinkmann (2015, s. 195-196). Møtet med intervjupersonene startet som regel med at det ble snakket om litt løst og fast. Bruk av opptaksutstyr ble klarert før intervjuet startet. Noen hadde fått informasjon om dette på forhånd, andre var ikke klar over at intervjuet skulle tas opp, men gav uttrykk for at det var helt i orden likevel. I startfasen av intervjuet ble informasjon om studien gjengitt i korte trekk, sammen med en presentasjon av intervjuer og hva jeg ønsket å vite.

Underveis i intervjuet var det fokus på å skape god kontakt ved å lytte oppmerksomt, vise interesse, forståelse og respekt for det som ble sagt, og legge til rette for en avslappende stemning (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 160). Taushet ble blant annet brukt som verktøy for å gi intervjupersonen tid til å assosiere og reflektere over tema. Det var også fokus på å avklare de ulike meningene ved å stille fortolkende spørsmål for å tydeliggjøre intervjupersonenes utsagn (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 165-167), noe som også har vært nyttig i det videre analysearbeidet. Hovedspørsmålene fra intervjuguiden (Vedlegg 1) ble spurt slik det falt naturlig og overlappet hverandre i stor grad. Dette, i tillegg til

betydningen av kontekst og relasjon mellom intervjuer og intervjuperson, medførte at ingen intervjuer ble helt like. Flertallet av intervjuene gav rikholdige beskrivelser av studiens problemstilling, mens noen forutsatte flere oppfølgingsspørsmål. Her var intervjuguiden nyttig. Hvis samtalen falt utenfor studiens fokus, fikk intervjupersonen fortelle ferdig før vedkommende ble ledet tilbake til tema. Historier som fremkommer kan også være med på å belyse problemstillingen, selv om det kanskje ikke var tydelig der og da.

Det var god kommunikasjonsflyt og en lett og avslappet stemning i intervjuene som bar preg av både alvor og latter. Etter intervjuene kom det flere positive tilbakemeldinger på betydningen av å dele erfaringer fra deres livsverden, og på å møtes og snakke åpent rundt et engasjerende tema. Flere uttrykte at det var givende med noen som var interessert i dette. Samtalene med intervjupersonene var også svært givende og lærerike for intervjueren. Det har bidratt til en utvidet og til dels endret forståelse av det som studeres. Det er engasjerende å se hvor mye kunnskap som skapes i skjæringspunktet mellom intervjuerens og den intervjuedes synspunkter (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 156).

En del av forberedelsene innebar å trene på å intervju, men det var likevel en utfordring å gjennomføre disse kvalitative intervjuene relatert til begrenset erfaring med denne form for intervju. Flere oppfølgingsspørsmål kunne sannsynligvis blitt stilt i noen intervjuer, kanskje spesielt de første intervjuene. Dessuten krever det at intervjuer lytter aktivt gjennom hele intervjuet for å fange opp momenter som bør forfølges (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 170). Å lytte aktivt ble vektlagt, men det er ikke garantert at viktige momenter ble fanget opp likevel. Spørsmålsformuleringen kan dessuten være med på å bestemme innholdet i svaret. Det har derfor vært fokus på å unngå for mye ledende oppfølgingsspørsmål. Ledende spørsmål kan på en annen side være nødvendig i noen sammenhenger (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 201). De siste intervjuene opplevdes lettere etter tilegnet erfaring fra de foregående. Mer erfaring kunne kanskje bidratt til at annen informasjon kom frem og kanskje gitt et rikere datamateriale. Samtidig oppleves materialet som både rikt og varierende.

Det ble noterte minimalt underveis, men det ble ført loggbok etterpå der de umiddelbare inntrykkene av hva som kom frem i intervjuene ble nedskrevet, og har vært nyttig i analysearbeidet. Den direkte intervjusituasjonen hvor den intervjuedes stemme, ansikt og kroppsspråk ledsager utsagnene, kan bidra til en mer nyansert tilgang til de ulike meningsenhetene i det transkriberte materialet (Kvale & Brinkmann, 20015, s. 161).

## 4.5 Transkribering

I en transkripsjon blir samtalen abstrahert og fiksert i skriftlig form. En ordrett transkripsjon kan medføre en kunstig konstruksjon som kanskje verken er dekkende for den levende muntlige samtalen eller de skriftlige tekstenes formelle stil. Tap av kroppsspråk går tapt i lydopptaket, med påfølgende tap av stemmeleie, intonasjon og åndedrett i den skriftlige formen. Transkripsjoner er altså svekkede versjoner av intervjusamtalene (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 204-205), noe jeg har vært oppmerksom på under transkripsjonen og analysearbeidet.

Jeg lyttet først på lydopptakene og forsøkte å være så åpen og fordomsfri som mulig for det som kom frem, før jeg skrev kort om hva jeg opplevde at hver intervjuperson formidlet. Dette skulle vise seg å være nyttig i det videre arbeidet. Jeg ble også veldig oppmerksom på egen rolle i intervjuet, hvordan jeg ordla meg og hvordan jeg noen ganger var mer opptatt av å følge min egen førforståelse i de spørsmålene jeg stilte. Dette var interessant å observere og bidro også til en justering, et forsøk på å være mer åpen og fordomsfri, i påfølgende intervju.

Alle lydopptak ble transkribert ordrett og anonymisert i et tekstdokument. Noen ble transkribert raskt etterpå, mens andre tok lengre tid. Hukommelsen, intervjuopptaket og loggføringen ble brukt i transkripsjonsprosessen for å få intervjuene så virkelighetsnære som mulig. Hukommelsen har åpenbare svakheter ved at den er selektiv. På en annen side kan hukommelsen om intervjuets atmosfære og fastholdelse av de betydninger som er vesentlig for intervjuets tema og problemstilling, være en klar fordel i transkripsjonsarbeidet og den videre analysen (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 206). Transkripsjonen inkluderte derfor koder for tonefall, vektlegging av ord, pauser, latter og liknende, som var inspirert av Kvale & Brinkmann (2015, s. 208-209). Store bokstaver anga



spesielt sterke lyder via tonehøyde, mens understreking anga en form for betoning i noe lavere tonehøyde og omfang. Utropstegn anga økt toneleie på enkeltord og mot slutten av setninger. Kolon anga forlengelse av lyder i etterkant av ord, jo flere, jo lengre. Et punktum i parentes anga et opphold mellom setninger eller ytringer. Tomme parenteser anga at utskriver ikke hørte hva som ble sagt. Parentes med tekst i kursiv anga som regel uttrykk som latter. Parentes med tekst uten kursiv anga at den som ikke hadde ordet snakket, bekreftet eller svarte på ulike ytringer. Egen førforståelse er også forbausende fremtredende vedrørende temaer og emner som jeg er enig i ved at jeg svarer bekræftende «ja», «nei», «ikke sant» og så videre. I andre sammenhenger uttrykker det en generell interesse og aktiv lytting av det som fortelles. Jeg har vært oppmerksom på å sette punktum og komma på riktig sted i en setning og lyttet flere ganger der jeg er usikker, slik at ikke betydningen endres. Når samtalen overføres til skriftlig tekst slik som beskrevet ovenfor, øker samtidig dens pålitelighet og gyldighet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 210-214).

Det samlede transkripsjonsmaterialet var svært omfattende og utgjorde 87 dataskrevne sider med enkel linjeavstand.

## 4.6 Analysemetode

Det er flytende overganger mellom innsamling og analyse i den kvalitative forskningsprosessen. Analyse og tolkning starter allerede under kontakten i intervjuet (Thagaard, 2013, s. 120), og dette er noe jeg har hatt vært oppmerksom på i analyseprosessen. Denne studien er basert på et hermeneutisk fenomenologisk design og da vektlegges det å systematisk lese datamaterialet, dra ut meningsinnhold og tema som belyser forskningsspørsmålet, for avslutningsvis å se om disse er troverdige når en leser datamaterialet som helhet (Ellingsen & Drageset, 2008, s. 31). Datamaterialet ble derfor analysert ved å bruke en kvalitativ innholdsanalyse utarbeidet av Graneheim og Lundman (2003), som er en systematisk gjennomgang av en tekst for å se etter mønster og temaer. Ved bruk av systematiske analysemetoder så vektlegges likevel en fleksibilitet til analyseprosessen med en nærhet til datamaterialet (Ellingsen & Drageset, 2008, s. 31), og det blir derfor kanskje riktigere å si at analyseprosessen er *inspirert* av Graneheim og Lundman (2003).

Jeg startet med å lese de transkriberte tekstene flere ganger, så naivt som mulig, slik metoden beskriver. Etter hver gjennomlesning noterte jeg meg hva jeg forenklet og i korte trekk opplevde ble formidlet, for å få en oversikt. Teksten som omhandlet hvilke forhold som ble vektlagt av utvalget ved livsområdet *sosialt nettverk* i tilknytning til *Lyst på Livet*, ble trukket ut og satt sammen i en tekst, som utgjorde analyseenheten. Materialet var omfattende og det var vanskelig å få oversikt og sortere ut, men det gav såpass mye kjennskap til materialet at det var lettere å få et inntrykk av tekstens meningsbærende enheter. Dette livsområdet hadde også flere variasjoner ved seg enn min førforståelse tilsa da jeg startet med denne prosessen, og det har vært lærerikt å oppdage. Analyseenheten ble videre delt inn i ulike meningsenheter som ble kondensert og merket med en kode. I kondenseringen ble alle meningsbærende uttalelser gjengitt på en mer sammenhengende måte. Alle kodene ble sammenlignet basert på forskjeller og likheter, før de ble sortert i ulike underkategorier og hovedkategorier. Dette utgjorde det manifeste innholdet. Deretter ble den underliggende meningen av kategoriene formulert. Jeg opplevde at det var mye sammenfall mellom de ulike kategoriene, noe som har gjort det utfordrende å skille de fra hverandre. Jeg har gjennomgått analyseenheten flere ganger etterpå for å være sikker på at det jeg kom frem til virkelig representerte det utvalget formidlet og var opptatt av. På den måten har jeg også forsøkt å kvalitetssikre analysen og søre for en sammenheng mellom del og helhet. For å ivareta et helhetlig perspektiv, er det viktig at informasjonen fra hver enkelt settes inn i den sammenhengen som utsnittet av teksten er en del av, hvor utsnittet må vurderes opp mot intervjuet som helhet (Thagaard, 2013, s. 191), og dette er noe jeg har forsøkt å få til i det ferdige resultatet, blant annet ved å legge inn representative sitater fra utvalget i flere avsnitt. Notatene som ble tatt fra intervjuene og de første gjennomlesningene, ser også ut til å stemme overens med det ferdige resultatet.

## 4.7 Ethiske overveielser

Forskningsprosessen og besvarelsen krever en refleksiv kompetanse i forhold til etiske overveielser, med vurdering og kritikk av metode og fremgangsmåte. Mennesker som intervjues, blottstiller alltid noe av seg selv, og et intervju bringer forskeren både fysisk og psykisk nærmere de personene som gjøres til gjenstand for forskning. Evne til å se

betydningen av sin egen rolle i samhandling med deltakerne, de empiriske dataene, de teoretiske perspektivene, og den førforståelsen som forskeren bringer med seg inn i prosjektet, er vesentlig (NEM, 2010). Enkelte deler av forskningsprosessens etiske overveielser er redegjort for underveis i besvarelsen, eksempelvis betydning av egen rolle i intervjuene, egen førforståelse og lignende. Det er imidlertid aspekter som ikke er redegjort for og som vil belyses her.

#### 4.7.1 Personvern og fortrolighet

Studien er meldt og godkjent av Norsk Senter for Forskningsdata, NSD Personvern (Vedlegg 3), i henhold til meldeplikten etter personopplysningsloven (2000, § 31). Studien utløser meldeplikten fordi det skal gjøres lydopptak av intervjuene og fordi personopplysninger vil bli behandlet underveis (NSD). Endrings skjemaer (Vedlegg 4 og 5) er sendt underveis grunnet overgang fra gruppeintervjuer til individuelle intervjuer, samt antall intervjupersoner, men disse endringene har ikke hatt innvirkning på hvilke personopplysninger som har vært samlet inn og behandlet i studien.

Konfidensialitet innebærer at private data som identifiserer deltakerne, ikke avsløres. Det er også et spørsmål om hvilken informasjon som bør være tilgjengelig for hvem (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 106). Lydopptak og tekstfiler med personopplysninger har vært lagret og håndtert fra en kryptert og passordbeskyttet minnebrikke, på en privat og passordbeskyttet PC. Alle personopplysninger ble slettet idet studiet var slutt, etter avtale med NSD (Vedlegg 3 og 5). Det har vært etablerte og forsvarlige rutiner for datasikkerhet gjennom hele forskningsprosessen. For eksempel har ikke telefonnummer og navn blitt lagret på privat telefon, intervjuopptakene ble umiddelbart overført til kryptert minnepenn og slettet fra mobil, e-poster med personopplysninger og kontaktinformasjon er slettet underveis. Utskrifter er anonymisert slik at eventuelle papirer på avveie ikke kunne identifisere intervjupersonene.

Konfidensialitet innebærer også i hvilken grad deltakernes utsagn fra en intervjusituasjon skal inngå i det ferdige resultatet, der krav om fortrolighet kan kollidere med grunnleggende prinsipper for forskning (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 106). Alle utsagn som blir presentert i funnene søker å ta vare på den enkeltes perspektiv, samtidig som

det legges vekt på å verne om den enkeltes privatliv. Dette har vært til dels utfordrende. Det er heller ikke mulig å forutsi deltakernes vurdering av det ferdige forskningsproduktet. Dessuten kan forskerens faglige plattform og generell innflytelse i forskningsprosessen være med å gi en litt annen forståelse av innholdet enn deltakerne kanskje har (Thagaard, 2013, s. 121).

#### 4.7.2 Informert samtykke

Personopplysningsloven (2000, § 8) stiller krav om samtykke når personopplysninger skal behandles. Samtykket skal være en frivillig, uttrykkelig og informert erklæring om at vedkommende godtar behandling av personopplysninger, og innebærer at de som deltar får nødvendige opplysninger om undersøkelsen (Johannessen et al., 2010, s. 96). Dette samtykket er kun gyldig om vedkommende har forstått hva det innebærer å delta (Dalland, 2010, s. 245). Det ble gitt muntlig informasjon om prosjektet og hva deltakelse innebærer gjennom portvakten, per telefon og per e-post til intervjupersonene før møtet, altså et muntlig informert samtykke. Skriftlig samtykke (Vedlegg 2) ble innhentet under intervjuet. Avslutningsvis ble alle spurt om de hadde noen spørsmål, eller noe de lurte på. De ble også informert om at de kunne ta kontakt senere om de lurte på noe. Et intervju kan starte prosesser der intervjupersonene har behov for å snakke etterpå (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 161), et behov det er viktig å ivareta. Noen hadde spørsmål avslutningsvis, men gav også tydelig uttrykk for at de forstod hva det informerte samtykke innebar. Samtlige fikk også en egen kopi av det skriftlige samtykke (Vedlegg 2). Samtykkeskjemaene har vært innlåst og trygt oppbevart i eget hjem, slik at det kun er jeg som har hatt tilgang til disse.

Et informert samtykke innebærer også at deltakerne kan trekke seg fra studien når som helst, uten å oppgi årsak, og at dette ikke vil få negative konsekvenser for vedkommende (Dalland, 2010, s. 245). Dette ble alle grundig informert om.

#### 4.7.3 Etske refleksjoner knyttet til forskerens rolle og relasjon mellom forsker og intervjuperson

Den sammenheng og kontekst som intervjuene ble utført i, medførte at forsker og intervjuperson ikke stod i et gjensidig avhengighetsforhold til hverandre på forhånd. Det

ble likevel etablert en relasjon underveis i disse kvalitative dybdeintervjuene som følgelig vil påvirke funnene (Finlay, 2002). Den tilliten som oppstod gjennom intervjuene åpner også opp for at noen deler både personlig og til dels sårbar informasjon om seg selv. Intervjusituasjonen er dessuten en sosial interaksjon der forsker må være bevisst på sine egne ytre kjennetegn og personlige egenskaper (Thagaard, 2013, s. 113). Dette har også sammenheng med intervjupersonens førforståelse (Dalland, 2010, s. 155). Det at jeg er sykepleier kan gi assosiasjoner og forventninger om at jeg kan hjelpe til med å løse ulike utfordringer, som for eksempel ensomhet. Som utgangspunkt ble det ikke lagt opp til intervensjoner ved avsløring av ensomhet eller andre aktuelle problemer, men at videre henvisning kunne tilbys innenfor den praksis som følges av kommunen som personen tilhørte, etter samtykke fra personen selv. Dette var imidlertid ikke et behov som var aktuelt for noen av intervjupersonene. Min rolle som sykepleier så heller ikke ut til å vektlegges av intervjupersonene og virket derfor ikke forstyrrende på hva som kom frem i intervjusituasjonen.

De beskrivelsene som intervjupersonen gir, kan være preget av hvordan den enkelte ønsker å presentere seg selv samtidig som det gjenspeiler vedkommendes forståelse av sin situasjon (Thagaard, 2013, s. 115-120). Videre vil forskerens oppførsel og væremåte vil alltid påvirke deltakernes responser, som dermed påvirker retningen av funnene (Finlay, 2002). Identifisering med noen av intervjupersoners verdier kan ha ført til flere bebreftelser i intervjuet på at jeg var enig i det som ble sagt, noe som også kan påvirke fokus for samtalen. Forsker bør så godt det lar seg gjøre forsøke å unngå at egne verdier preger intervjusituasjon (Thagaard, 2013, s. 115) og dette var noe jeg var oppmerksom på. Det ble forsøkt å styre samtalen tilbake til tema igjen når dette skjedde. Det skjedde ikke så ofte, men iblant. Samtidig må det gis rom for å møte intervjupersonen i samtalen, å bekrefte den andre.

Intervjuerens kjønn kan ha innvirkning på intervjusituasjonen (Thagaard, 2013, s. 116), men kunnskapen som ble generert antyder ikke at dette hadde innvirkning i akkurat denne konteksten og sammenhengen. Et kjennetegn som ble tydelig i noen sammenhenger handler mer om aldersforskjellen mellom intervjuer og enkelte

intervjupersoner, eksempelvis utsagn som «Vi som er eldre..» eller «Du er så ung at du..». Dette var imidlertid bare små digresjoner.

Samtalene fløt godt i alle intervjuene, men det var et intervju som utmerket seg med tanke på en viss motstand mot å svare på enkelte spørsmål. Dette medførte ikke noe ubehag fra min side og jeg opplevde ikke at det påvirket flyten i samtalen. Jeg har hatt fokus på å ikke bli distraheret av egne reaksjoner om slike situasjoner skulle oppstå (Thagaard, 2013, s. 118), og dette virket til å være vellykket. I denne sammenhengen gikk jeg videre med andre spørsmål og lot det være. Forsøkte å vise til en åpen og aksepterende holdning ovenfor denne motstanden, og vise respekt for intervjupersonens grenser. Et viktig etisk prinsipp innebærer å ikke skade de personene vi intervjuer på noen måte, men å søke og vedlikeholde tillit mellom forsker og intervjuperson i hele forskningsprosessen (Thagaard, 2013, s. 119). Dette har jeg også vært oppmerksom på i presentasjonen av funnene. Det har vært et gjennomgående ønske om å ivareta intervjupersonenes perspektiv og beskytte deres selvforståelse, parallelt med ivaretakelsen av oppgavens formål. Et tydelig skille mellom forskerens perspektiv og intervjupersonenes forståelse i presentasjonen av funnene har derfor vært i fokus (NEM, 2010).

#### **4.8 Validitet (gyldighet) og reliabilitet (pålitelighet)**

Studiens troverdighet kan knyttes til reliabilitet og validitet, og dreier seg om en kritisk vurdering av forskningen, hvor det stilles spørsmål om den er utført på en pålitelig og tillitsvekkende måte (Thagaard, 2013, s. 202), og henviser altså til vurderingen av kvalitet i kvalitativ forskning. I presentasjonen av funnene har jeg forsøkt å skrive på en måte som gir rom for alternative tolkninger for leseren, noe som kan være med på å øke troverdigheten av studien. Det er forsøkt å etablere argumenter som representerer tolkninger som anses som mest sannsynlige relatert til kontekst og sammenheng (Graneheim & Lundman, 2003), samtidig som at intervjupersonenes anonymitet ivaretas.

En kvalitativ forsker er sentral i forskningsprosessen og påvirker datasamlingen, utvelgelsen og tolkningen av data (Finlay, 2002). Thagaard (2013, s. 203) fremhever at reliabiliteten vil styrkes ved at flere forskere deltar i prosjektet, men dette er ikke tilfellet

i denne studien. Dette kan derfor tolkes som en svakhet ved studien. Datainnsamling, utvelgelsen og tolkningene er imidlertid redegjort for, noe som kan være med på å styrke studiens troverdighet (Finlay, 2002).

Da jeg startet med intervjuene hadde problemstillingen en annen ordlyd, som tidligere beskrevet. Problemstillingen gav seg ut for å handle om noe litt annet enn det den egentlig var, men intervjuene har ikke bært preg av dette. Spørsmålene har reflektert det jeg har vært opptatt av å vite noe om. Den interne validiteten er i så måte ivaretatt, noe som også reflekteres gjennom metodologi kapittelet i sin helhet (Ellingsen & Drageset, 2008, s. 32). For å styrke denne ytterligere kunne det blitt utført en dialogisk validering der forskeren kan sjekke om utsagnene er forstått på rett måte (NEM, 2010), men dette er ikke gjort. Thagaard (2013, s. 207) setter imidlertid spørsmål ved om dialogisk validering kan være med å styrke validiteten. Hvis siktemålet er å presentere den forståelsen personene har av sin situasjon, er det aktuelt å inkludere deltakerne. Hvis det derimot skal plasseres i videre faglig sammenheng, som også er noe av formålet med denne studien, vil ikke deltakernes vurderinger kunne bekrefte relevansen av dette fordi de ikke er inneforstått med forskerens faglige perspektiv.

Når det gjelder den eksterne validiteten (Ellingsen og Drageset, 2008, s. 32), så rommer denne studien kun et lite utvalg, men det utelukker ikke sannsynligheten for at flere eldre som har vært med på *Lyst på Livet*, kan kjenne seg igjen i beskrivelsene og relatere seg til det som kommer frem. Selv om det er enkelte forskjeller vedrørende hva som vektlegges av den enkelte, så viser funnene mye sammenfall. Funnene er også forsøkt å plasseres i en faglig sammenheng i diskusjonskapittelet for å belyse en eventuell overførbarhet i andre sammenhenger (Thagaard, 2013, s. 205).

## 5 Presentasjon av funn og fortolkninger

Som tidligere nevnt var hensikten med studien å hente frem hva som vektlegges ved livsområdet *sosialt nettverk* av utvalget. Delkapitlene representerer kategoriene som fremkom av analysearbeidet. Det er en del sammenfall i funnene, noe som har gjort det utfordrende å skille kategoriene fra hverandre. De henger på mange måter sammen og overlapper hverandre, noe som også gjenspeiles i diskusjonskapittelet. Det er imidlertid forsøkt å få frem de ulike nyansene fra analysen.

De ulike gruppene henviser til gruppen som hver og en intervjuperson var en del av i *Lyst på Livet*. Tilbudet ble også kalt for kurs av noen deltakere. *Livscafé* henviser til samlingene de hadde mens *Lyst på Livet* pågikk, altså når de møttes og jobbet rundt de ulike livsområdene. *Livshjulet* henviser til en et strategisk verktøy, også kalt PDSA-sirkelen, som ble beskrevet i korte trekk i innledningskapittelet. *Deltakerne* var et begrep som ble brukt av intervjupersonene om de som var med i gruppen. Som regel inkluderer dette også sirkellederne, som altså er en likeverdig deltaker, men der det er relevant har det blitt gjort skiller mellom sirkelleder og deltaker. Dette kommer imidlertid frem i de avsnittene der det er aktuelt. Enkelte aspekter ved funnene vektlegges mer av intervjupersonene som var sirkelledere. Noen ganger var det også motsatt, men i all hovedsak var det mye sammenfall i funnene, uavhengig av dette.

### 5.1 Livsområdet *sosialt nettverk*

Innledningsvis ble alle intervjupersoner spurt om hvordan de forstod livsområdet *sosialt nettverk* for å få et inntrykk av hva som ble vektlagt ved dette fenomenet, hva det innebar for hver enkelt. Det som fremkommer er blant annet at det er et samspill mellom mennesker, et fellesskap. Det trenger ikke nødvendigvis å være så mange i dette nettverket, men det må være noen som du kan stole på og som bryr seg om deg, som du kan dele sorger og gleder med, som du trives med og har det hyggelig sammen med.

Et sosialt nettverk kan være kommunale tilbud som for eksempel trimgrupper, lyrikkgrupper, språkgrupper, historiegrupper, med mer. Det kan også være syklubber, organisasjoner en er medlem av, og så videre. Det kan være venner og familie. Noen



uttrykker at det å møte andre mennesker imidlertid ikke er nok for å få en god opplevelse av et sosialt nettverk, for eksempel i en familie. Et sosialt nettverk er ikke nødvendigvis bra fordi det er stort heller, men vi er tjent med gode nettverk. Det er mange fordeler ved å ha gode nettverk. *Lyst på Livet* trekkes frem som et potensielt godt sosialt nettverk i seg selv. Det kan være med å dekke et behov for å føle en tilhørighet gjennom en dypere relasjon med andre mennesker. Det å ha en møteplass der en kan komme sammen, involvere seg, være deltakende, ta ut tanker og snakke om ting, er vesentlig, og *Lyst på Livet* er et tilbud som kan gi rom for dette hvis forholdene ligger til rette.

### 5.1.1 Formålet med livsområdet *sosialt nettverk* i *Lyst på Livet*

Formålet med livsområdet sosialt nettverk i *Lyst på Livet* har flere aspekter av sammenfall med forventningene, men disse ble ofte relatert til hva de fikk ut av dette og ønsket seg av dette, det som kan tolkes som utfallet eller resultatet. Det er derfor forsøkt å gjøre et skille mellom formål og forventninger.

Flere beskriver hvordan formålet blant annet er å forebygge ensomhet, å hjelpe mennesker ut av ensomheten. Noen hevder at det er mange eldre som er ensomme, mens andre hevder at flere har en ide om at eldre er ensomme, noe som ikke nødvendigvis stemmer. Noen kjenner selv på ensomhet i blant, andre kjenner ikke på dette, men uttrykker at de kjenner noen eller flere eldre som er ensomme. Det beskrives at det å bli eldre kan føre til et mindre nettverk, at en mangler noen å gjøre ting sammen med, som igjen kan bidra til ensomhet. Eldre kan være plaget med sykdom, funksjonsnedsettelse og psykiske plager som depresjon, reaksjoner forbundet med tapsopplevelser, eksempelvis tap av ektefelle, og stenger seg kanskje inne. Det beskrives også hvordan noen eldre blir ensomme, mens andre beholder et nettverket etter at de slutter å jobbe. Et annet aspekt av ensomhet som trekkes frem er på eksistensielt grunnlag: «Jeg, jeg kjenner jo det at jeg har hatt perioder med sånn ensomhet, sånn på eksistensielt grunnlag. Det kan være nok folk rundt meg, men den der opplevelsen av, på eksistensielt nivå så er vi vel veldig alene egentlig». Dette antyder at et sosialt nettverk kanskje ikke kan dekke alle aspekter ved ensomhet.

Det fremkommer at en måte å ta tak i ensomheten på, kan være å oppsøke aktivt og involvere seg i aktiviteter som skjer der du bor. *Lyst på livet* trekkes frem som et særdeles

godt tilbud som både kan være med på å forebygge ensomhet og gi en mulighet til å komme inn i et nytt sosialt nettverk. Det er imidlertid viktig å respektere at ikke alle ønsker et så stort nettverk, kanskje de ikke orker, men en trenger noen nære relasjoner, ikke minst tankemessig. Det å være syk innebærer kanskje at en må hvile mer og ta mer hensyn, noe som kan være en utfordring i forhold til å opprettholde sitt sosiale nettverk. Det som imidlertid kan tolkes som et grunnleggende formål og som vektlegges i stor grad, er at alle som kommer har en god opplevelse av å ha vært sammen: *«Men for å oppsummere det så er, jeg er veldig opptatt av at de skal ha en god opplevelse av de tre timene. Og bli trygge og vi skal ha det hyggelig. I utgangspunktet så tror jeg, jeg er kanskje mer opptatt av det enn og, ja hva blir resultatet av dette her da. Vi sår kanskje noen frø, som kanskje kan bli»*. Målet er ikke nødvendigvis å fortsette og møtes i dette sosiale nettverket etter at *Lyst på Livet* er ferdig. Det handler heller om at gruppen i seg selv kan gi et godt nettverk der og da. Andre er imidlertid veldig tydelig på at formålet var å kunne være sammen og kontakte hverandre, å få et nettverk utad. Noen meldte seg på nettopp på grunn av dette.

Et formål som også nevnes er dette å kunne lære noe nytt. Det er flere spennende temaer og som flere påpeker så er det alltid noe nytt å lære samme hvor gammel en blir: *«Jeg har lyst på livet jeg. Jeg er nysgjerrig på livet. Ja, for liksom, hva er det her? Er det noe jeg kan lære av?»*. En del av dette å lære noe nytt handler om å høre hva andre har. At en kan trekke noe ut av andres fortellinger og erfaringer med livet, nøste det sammen i gruppen og bygge det opp videre i fellesskap. En kan lære mye av hverandres erfaringer som også kan gi inspirasjon, tips og råd vedrørende endringer en ønsker å gjennomføre i eget liv.

Et konkret formål er å se hva dette har ført til gjennom endring av ulike vaner. Det vektlegges hvordan en kan endre seg også når man er blitt eldre, selv om det kan være mer utfordrende å endre på vaner en har utviklet gjennom et langt liv. Endring skal imidlertid ikke presses frem. Noen vaner bør endres, andre bør tas vare på. Dette er også noe av formålet med *livshjulet* som benyttes som et verktøy for akkurat dette. Flere påpeker hvor mye en vet om hva man burde gjøre når en blir eldre, men spørsmålet er om man faktisk gjør disse tingene. Tilbudet trekkes frem som en måte å

sette i gang slike prosesser gjennom refleksjon i en sosial setting. Noen påpeker hvordan enkelte av temaene, slik som sikkerhet og trygghet i hjemmet kanskje var litt unødvendig, at de ikke er helt der at de har behov for dette, men at det likevel er lurt å tenke på hva man kan gjøre før man kommer dit at man har behov for mer hjelp. *Lyst på livet* kan gi en dytt i forhold til å tenke tilrettelegging og dette er viktig. Det er imidlertid hva man kan gjøre *sammen* for å minske plager og få hverdagen lettere som er det vesentlige.

### 5.1.2 Forventninger til livsområdet *sosialt nettverk* i *Lyst på Livet*

Forventningene har vært ulike, men har også en del fellestrekk. Forventningene den enkelte har til et sosialt nettverk er av betydning for den opplevelsen en sitter igjen med etterpå. Det fremkommer at flertallet meldte seg på fordi de hadde en forventning om at de skulle være sosialt, hyggelig og lærerikt. Det kan være med på å fremme eller hjelpe mennesker til å få, eller utvide sitt sosiale nettverk. Noen har ønsket et større og/eller et nytt nettverk, andre ønsket ikke dette. For noen innebar dette å danne relasjoner med mennesker en kunne være sosiale med, som inspirerer en, kanskje delte noen lignende interesser med eller som var basert på felles interesser. For noen har forventningene de hadde til *Lyst på Livet* blitt innfridd, og vel så det. For andre ble det ikke helt slik de forventet. I flesteparten av gruppene fremkommer det imidlertid at de hadde en god opplevelse av å være sammen der og da. De gledet seg og så frem til samlingene.

Noen beskriver hvordan behovene kan endre seg når en blir eldre og spesielt etter en er blitt pensjonert. Mye sosialt blir borte etter pensjon og derfor er det viktig med andre arenaer. Noen av intervjupersonene forteller imidlertid at det sosiale ikke var hovedårsaken til at de ble med. Det var først og fremst en forventning og et behov for å kunne bruke sin kompetanse og erfaring fra arbeidslivet, et bidrag som beskrives som meningsfullt. Dette gjaldt hovedsakelig intervjupersonene som var sirkelledere. Flere har imidlertid en opplevelse av å være en del av et godt nettverk der og da, uavhengig av om de fortsetter å møte gruppen etterpå: «*Men jeg har jo fått det jeg også, for jeg, ja. For jeg har jo fått, og da har vi, altså første delen var jo liksom å kunne gjøre noe meningsfylt, å kunne bruke erfaring, og det andre var jo det at jeg fikk jo også et sosialt nettverk i den grad at jeg lærer jo så mye om, ja, om livet. Ikke bare det å nærme seg en alder som en,*

*men jeg lærte, de er så kloke!».* Selv om forventningen kanskje var en annen til å starte med, så

Ei påpeker hvordan *Lyst på Livet* var et flott tilbud i utgangspunktet, men at det ikke ble helt som forventet: *«Det var vel ikke akkurat det som jeg hadde tenkt meg. For jeg liker hvis vi, hvis noen lager til noe, så må du også være litt positiv».* Det fremkommer at flere deltakere var negative og uttrykte misnøye over enkelte av temaene som ble tatt opp. Eksempelvis så syntes ikke alle at det var nødvendig med sikkerhet i hjemmet. Noen av disse sluttet etter første samling. Dette kan antyde at dersom de eldre selv ikke er motivert eller føler behov for veiledning relatert til de ulike livsområdene, så mister enkelte interessen. Alt kan ikke passe for alle, men en bør kunne trekke noe ut av de forskjellige meningene og synspunktene sammen, for så å gå videre på det, selv om en ikke er enig i alt. Å gripe tak i noe, selv om alt ikke er like interessant. Det vektlegges av flere, men dette fikk de imidlertid ikke helt til i denne gruppen. Det fremkommer at dette kanskje er noe de kunne gjort på den første samlingen, også for å bli litt bedre kjent og ha et utgangspunkt å gå videre på: *«Det er liksom ikke bygd opp det nettverket, at det, ja at vi er så godt kjent at vi kan treffes igjen. Fordi at det, men jeg tror det er veldig viktig at dem, de som kommer, at vi kan få til et nettverk først. At vi blir kjente, men da må jo folk også møte opp mer enn en og to ganger».* Dette antyder at den første samlingen først og fremst bør handle om å bli litt kjent med hverandre, at en bør bruke tid til å bygge opp det sosiale nettverket i gruppen først slik at dette ikke hvikes bort.

## **5.2 Sosialt fellesskap i gruppen**

Noe som kom frem og ble nevnt av flere var hvordan de startet første dagen med å legge ut en bunke med bildekort, hvorav alle skulle trekke et kort som de følte representerte noe ved dem. Deretter skulle de fortelle dette til resten av gruppen på tur, hvorfor de valgte akkurat det kortet. Dette beskrives som en veldig bra måte å starte kurset på slik at deltakerne i en gruppe kunne bli litt kjent med hverandre og kanskje oppdage at de eksempelvis hadde noen felles.

Det å jobbe med å få til et fellesskap i gruppen og bruke litt tid på å bli kjent i begynnelsen, er viktig for at folk skal fortsette å komme. I hvilken rekkefølge disse livsområdene presenteres fra gang til gang ser også ut til å være av betydning, og det kan være en fordel at arbeidet med selve livsområdet sosialt nettverk kommer mot slutten, når gruppen har blitt bedre kjent: *«Min innfallsvinkel har også vært at gjennom det faglige, gjennom dette med aldringsprosesser med trygghet og sikkerhet for hjemmet, for fysisk aktivitet, ernæring, ikke sant, så skaper man et fellesskap, man får nok synspunkter ikke sant, hva mener vi med det så. 'Åh, ja. Jammen, jeg er jo ikke alene om det, ikke sant, jeg er ikke alene om å mene det.' Da skapes det en sånn fellesskapsfølelse gjennom de faglige diskusjonene, som igjen skaper dette sosiale nettverket. Eller er med på å forme det».* Å jobbe med livsområdet sosialt nettverk kan også oppleves sårbart. Det kan være vanskelig å gi uttrykk for hvilke behov en har i relasjon med andre og hva man ønsker seg av sosiale nettverk, når man ikke kjenner hverandre så godt enda. Det sosiale fellesskapet bør derfor bygges opp først.

Kvaliteter ved det sosiale nettverket i gruppen som var med på å styrke en følelse av tilhørighet, en følelse av fellesskap, dreier seg om hvordan du blir tatt imot. Spesielt når en ikke kjenner noen og kommer for første gang, så er det å møte hverandre med et smil og bli tatt imot på en god måte av stor betydning: *«Så det er noe man må huske på, at det, hva skal jeg si da. Vi må være flinke til å stå opp for hverandre. Ta imot hverandre. Men det gjelder jo alle ting. Men når du møter da et blidt menneske som tar imot deg, da føler du deg involvert i gruppa».* Det å føle seg involvert og godt mottatt trekkes frem som en viktig faktor for å trives og en forutsetning for at en vil fortsette å komme, for en binder seg ikke til dette kurset, men en kan komme og se om det er noe man vil være med på.

Noe som preget og så ut til å styrke fellesskapet i disse gruppene var muligheten til å være åpen om å dele tanker, erfaringer, sorger og gleder. Det antydes at flertallet av gruppene hadde en opplevelse av at dette er et sted som det er godt og trygt å være. En kunne snakke om hva som helst og slik en følte for, også vanskelig ting. Flere uttrykker at de hadde det veldig hyggelig sammen og at det har vært veldig stimulerende å få høre hva andre mennesker tenker: *«Og når de er så åpne som de ofte*

er, så er det jo veldig, veldig stimulerende. Og så vil jeg også si at jeg har av og til blitt veldig berørt. Jeg synes det er litt fint å bli berørt over at de har berørt meg, også følelsesmessig». Noen grupper fikk veldig god kontakt. Stemningen i disse gruppen ble presentert som hyggelig og trivelig. En kunne også dele gleder og sorger sammen i gruppen: «Noen ganger så gråt vi faktisk og andre ganger så lo vi». Stemningen bar preg av å være ikke-dømmende. Noen relaterer dette til sirkellederens rolle i gruppen og hvordan de sørget for at alle kom til ordet og hadde en stemme. At de som er mer stille også fikk komme til. Sammensetningen i gruppen er tilfeldig, men kan også se ut til å være av betydning for hvordan det sosiale fellesskapet i gruppen utarter seg.

Sirkellederne påpeker at de bruker tid på å få en gruppe til å fungere i begynnelsen for å få folk trygge og skape et fellesskap. Dette innebærer også å ta konflikter på en god måte. Et eksempel på dette er ulike meningsytringer mellom deltakere i en gruppe som er av en slik karakter at det setter tydelig preg på resten av gruppen. Intervjupersonene, med hovedvekt på sirkellederne, brukte sin kompetanse og erfaring, ofte fra arbeidslivet, for å håndtere dette. Konfliktene ble gjerne tatt ut i gruppen slik at alle kunne gi uttrykk for hvordan dette hadde vært. På den måten kunne de ta det ut der og da, noe som beskrives å ha fungert bra i de fleste tilfeller. Andre ganger fungerte det ikke noe som resulterte i at noen sluttet å komme: «De hører ting de ikke synes er stas, men klarer ikke gjøre noe med det».

### 5.2.1 Forskjellighet som ressurs

At deltakerne innad i de ulike gruppene var forskjellige, er noe som ble trukket fram til stadighet av samtlige. Denne forskjelligheten byr både på styrker og utfordringer i gruppene. Vi er forskjellige fra starten av livet og oppfatter på forskjellige måter, har forskjellige interesser, fokus og behov og er kanskje i forskjellige livsfaser, som flere påpeker. Det kan være stort spenn i alder i noen grupper, fra 67 år og opp til over 90 år. Likevel vektlegges det at en må godta hverandre slik og at en fortsatt kan ha det hyggelig sammen. Flere uttrykker at de ble overrasket over at gruppene fungerte så bra og at det var så hyggelig på disse livscafeene, til tross for at det var en blanding av flere forskjellige typer mennesker som ikke kjente hverandre fra før: «Det var helt utrolig at folk som er forskjellige skulle ha det så hyggelig og så, ja». Andre uttrykker hvordan denne

forskjelligheten er noe av poenget: *«Det er jo det som liksom den livskafeen er da, så jeg synes det har vært helt greit jeg»*. En gruppe kan ha mye felles og likevel være uenige, men dette kan være styrkende for gruppen: *«Så det er jo viktig at ei gruppe, at man er, har forskjellige utgangspunkt, for det er jo sånn man utvikler gruppen og tenkningen, tenker jeg»*. Noen av gruppene beskrives å ha fungert svært godt på tross av denne forskjelligheten, og kan anses som en ressurs for utviklingen av en fellesskapsfølelse i gruppen, at en utfyller hverandre.

Det fremkommer at det kan være utfordrende å få til gode sosiale nettverk blant en gruppe tilfeldige og ukjente mennesker som møtes på et slikt kurs. De møtes uten en felles base, som for eksempel interesser og lignende, men etter hvert som de blir kjent så dannes det relasjoner, enten mellom alle eller noen: *«Også er spørsmålet, passer de da sammen til å være, til å etablere et godt sosialt nettverk?»*. Det kan imidlertid se ut til at flere i disse gruppene hadde mye til felles selv om flertallet kanskje ikke hadde forventninger om dette. Ei forteller: *«Men til syvende og sist da så er det jo sånn med mennesker, vi er egentlig ganske like med følelser og sånn. Det var liksom det. Forskjellige bakgrunner, men mye likheter allikevel»*. Flere uttrykker dette, at mennesker i bunn har mange likheter når vi blir kjent med hverandre. Og spesielt i alderdommen, som flere kanskje har mistet partneren, venner, familie, har sluttet å jobbe, så kan disse tapene være med å skape et fellesskap: *«Kanskje er det slik at når man kommer til kjels-år-alder så, uavhengig av gruppe og hvem man er, så har man mange felles holdepunkter, ikke sant, i forhold til det, til tap og til aldring og, ja»*. Dette kan antyde at den livsfasen eldre befinner seg i også kan bidra til å skape en følelse av fellesskap mellom deltakerne i gruppen.

### 5.2.2 Å lære av hverandre

*Lyst på Livet* beskrives stadig som en veldig lærerik opplevelse. I noen av gruppene var det også slik at deltakerne underviste hverandre og dette beskrives som positivt og veldig hyggelig. Det er meningsfullt å komme med sine ting som en bidrar med og høre andres ting. Å få ta del i andre menneskers historier, høre om deres erfaringer og deres liv: *«Så jeg har fått, både lært mye av de og fått også, kan vi si næring til også meg selv, ja»*. Selv om en har levd en stund og har mye erfaring med livet, er det likevel givende å

lære noe nytt gjennom å høre hva andre har. I *Lyst på Livet* kan en potensielt lære mye om det å bli eldre: «Jeg har lært veldig mye om det å bli eldre og. Ikke sant, liksom, hva bør man tenke på ikke sant, i forhold til det, og at det er faktisk ikke så farlig å bli eldre heller. Det er livet». Flere uttrykker å ha lært mye om hvordan en kan møte alderdommen, noe som relateres til denne åpenheten og ærligheten blant menneskene i enkelte av disse gruppene.

Flere sirkelledere uttrykker at det å få brukt sin erfaring og kompetanse fra arbeidslivet i gruppene har vært givende og meningsfylt, i tillegg til gleden over å møte nye mennesker. Det er godt å bidra, og når en får så gode tilbakemeldinger så bidrar dette til en følelse av mestring. En føler seg nyttig. Det beskrives også som en veldig opptur når en får en gruppe til å fungere og ser at noen gjør forandringer i eget liv gjennom *Lyst på Livet*. En sirkelleleder forteller: «Jeg har fått tillit til at jeg får det til og det var ikke så opplagt». Deltakerne i dette utvalget skryter også veldig av sirkellederne, med hovedvekt på beskrivelser som at de er flinke, kunnskapsrike, inkluderende, gode menneskekjennere, de så folk og hadde evne til å se og høre samtidig. Sirkellederne anser seg selv som deltakere i gruppen og sitter ikke på svarene. Denne rollen handler i større grad om struktur av dagen, å legge til rette for praktiske ting som matservering og lignende. I tillegg innebærer det å sørge for at alle har en stemme og løse eventuelle konflikter på en god måte, som tidligere nevnt.

### 5.2.3 Antall i gruppen

Antall personer som er med i gruppen vektlegges i relasjon til det sosiale nettverket. Det fremkommer at et for stort antall kan by på utfordringer. For eksempel at ikke alle i gruppen får kommer til ordet, at flere eldre har redusert hørsel og kanskje ikke får med seg alt i en for stor gruppe. Det er ulike hensyn som må tas. For få deltakere gjør at det kan bli mer stille, litt «dødt» som en påpekte. Antall deltakere vektlegges i noe større grad av informantene som var sirkelledere. Åtte deltakere fremstår som en passende størrelse på en gruppe. En av intervjupersonene som var i en gruppe bestående av til sammen fire deltakere, påpeker imidlertid at gruppen fungerte godt. Antallet tillot gruppen å gå mer i dybden på de ulike temaene de snakket om fordi det ikke var så mange som skulle komme til ordet.



### 5.3 Den gode samtalen

De gode samtaler er noe som vektlegges i det sosiale nettverket. I *Lyst på livet* kan en snakke om både løst og fast, men den gode samtalen er mer enn bare småprat, går dypere og har en høyere kvalitet. Den beskrives som meningsfull og relateres til innholdet. Noen forteller at de ikke er så gode på småprat og ønsker mer ut av samtaler. Dette tilbudet kan derfor se ut til å passe for flere fordi det er et organisert konsept hvor en snakker rundt konkrete temaer og går litt dypere. Flere sirkelledere snakker også om dette med å styre samtalen, få struktur på samtalen, slik at man får mer ut av den. Temaet for samtalen viser deg dessuten å være aktuelt i denne sammenhengen. Temaer som stimulerer til gode samtaler kan dreie seg om å stille spørsmål som en kanskje ikke får ellers. For eksempel: «*Hva er det som gir deg lyst på livet? Hva gjør du for å leve et sunt liv?*». Å snakke om kropp trekkes frem som et interessant tema, for eksempel dette med aldringsprosesser. Å legge til rette for å snakke om både styrker og svakheter. Å snakke om hverandres liv, hverandres erfaringer, hvordan dagene er. Å snakke om døden, om ensomhet. Dette antyder at temaer som stimulerer til mer meningsfulle samtaler, til den gode samtalen, er en viktig faktor i et godt sosialt nettverk. Det er imidlertid noen temaer som er mer sårbare å snakke om og som sirkellederne påpeker at de forsøker å unngå, for eksempel å snakke om barn, barnebarn og oldebarn med de som selv ikke har barn.

En påpeker hvordan vi har en tendens til å snakke mer med bestemte typer mennesker, mens samtalen har en tendens til å bli mer overflatisk, at det blir mer småprat med andre. Litt av poenget med *Lyst på livet* er kanskje det å oppdage at det kan være interessante ting å snakke med flere mennesker om, både i gruppen og ellers. Relasjonelle møter med mennesker en ikke kjenner så godt, og bare har møtt et fåtall ganger, kan for eksempel ha gjort et stort inntrykk: «*Men om vi har truffet noen vi har hatt en, ja bare kort, kort, så er det jo helsefremmende*». En stor gevinst beskrives å være det å få til mer meningsfulle samtaler med flere mennesker: «*Det skal ikke store vrien til på samtalen før den gir mening, og ganske sterk mening*». En av intervjupersonene påpeker at kvinner er flinkere til dette, til å være mer åpne og dermed få til disse samtaler. Noen uttrykker at de er blitt flinkere til dette etter *Lyst på livet*: «*Jeg kan snakke med flere og jeg interesserer meg for flere*». Det vektlegges

også hvordan det å tørre og snakke om vanskelige ting, å fremstå med sine sår, være frimodig, vågal og åpen, gir en følelse av helhet: *«Jeg føler meg som et større helhetsmenneske, jeg får en større helhet i meg selv»*. Dette kan imidlertid være utfordrende for mange. Noen snakker mindre og er kanskje beskjedne, men de kan fortsatt trives i gruppen. Å snakke mye er ikke helt avgjørende for å føle at man er like mye med. Det er også av betydning at ikke noen få dominerer samtalene helt: *«Faren er jo at en har for mye å si vet du»*. En sirkelleder påpeker at en ikke skal synliggjøre folks vanskeligheter ved å presse på for mye. En må utvise sensitivitet ovenfor andre. Gruppeledernes rolle ser altså ut til å ha betydning i forhold til å tilrettelegge for den gode samtalen på den enkeltes premisser.

Noe som er tydelig hos flertallet er at det ikke er interessant å høre om andres helseplager i gruppen: *«Men når du blir eldre, så er det jo noe med alle vet du. Så det er jo ikke like interessant for andre det»*. Det er ikke dette *Lyst på livet* handler om. En får ikke overskudd av å være negativ og går heller ikke ut for å høre at andre er syke og dårlige. Det har flere nok av i det daglige: *«Det er jo ikke noe lyst på livet å høre andres problemer»*. En kan godt fortelle kort om seg selv, men det er en balanse: *«Informerte litt om hva som feilte dem, men det skulle ikke være, det var ikke leger vi var hos. Så man kunne informere at 'sånn er det nå og derfor gjør jeg sånn, og derfor har jeg det sånn og derfor bor jeg sånn og, og sånn'»*. Dette kan også antyde at det å fortelle litt om hvordan livet har artet seg, uten å gå i dybden, er en måte å bli kjent med hverandre på. Å unngå sykdomssamtaler fremstår som viktig, men en skal også kunne snakke om vanskelige ting: *«Ikke det at alle skal bli bra, for det er jeg veldig motstander av at man, at alt skal bli bra og at ikke vi skal kjenne på noe som er vanskelig, for sånt tror jeg ikke livet er. Jeg tror vi har mye i oss hvis vi aksepterer alle sidene»*. De mørke sidene må tas hensyn til, det er et aspekt ved det å ha relasjoner. Det handler altså om å skape en balanse rundt fokuset i samtalene, at det ikke blir for negativt eller utelukkende positivt.

### 5.3.1 Å lytte er å anerkjenne den andre

En god relasjon knyttes opp mot det å lytte og være nærværende. Ved å lytte til hverandre, så kan man også lære av hverandres verdifulle erfaringer: *«Selv om en har levd lenge, så har en alltid litt å lære»*. En kan ikke bare fortelle om alt det en har

opplevd selv, men man har lov til det iblant. Å lytte ble også knyttet opp mot anerkjennelse. Å anerkjenne hva andre forteller, lytte til den andres budskap. Det å lytte ser ut til å være en svært viktig egenskap ved et godt sosialt nettverk. Noen påpeker at de savner dette i egen omgangskrets og sosiale nettverk. Å lytte til hverandre har vært et klart fokus. Sirkellederne har forsøkt å tilrettelegge for å la alle få komme til ordet, ikke ta over andres historier og lytte til hva andre tenker og forteller.

Utfordringen med deltakere som snakker mye i gruppen ble tatt opp flere ganger og knyttet stadig opp mot viktigheten av å lytte til hverandre. Ei påpeker hvordan hun tematiserte utfordringen med deltakere som snakket mye inn i livsområdet sosialt nettverk på generelt grunnlag: *«Noen er ikke det vanskelig med, men noen, så bare, nei, men et ord, vi bare snakket om depresjon, så begynner personen og oj, da får du liksom livshistorien fra A til Å. Og dette er jo ikke noen terapigruppe. Du skal jo prøve og holde deg til tema»*. For å tematisere denne utfordringen så forsøkte vedkommende å styre samtalen tilbake til tema, stoppe de litt opp, samtidig som en uttrykker forståelse for at dette kanskje er vanskelig for den det gjelder. Deretter ble spørsmål som dette tatt opp: *«Hva er det for deg å være en god venn, hvordan kan du være en?»*. Gruppen reflekterer rundt disse spørsmålene sammen og målet er å få de til å reflektere over hvordan de møter andre, hva en kan gjøre for å være en god venn, ta kontakt med andre, og så videre. I noen tilfeller fungerte det godt å tematisere disse utfordringene. I andre tilfeller har det blitt jobbet systematiske med å kunne tilby noe videre utover *Lyst på Livet* som kan dekke den enkeltes behov. Det handler om å finne en balanse.

Det beskrives hvordan en god samtale handler om å lytte. Å høre hva den andre sier, være interessert, få gjenkjennelse og forståelse. At noen ser deg. Noen trekker frem hvordan nærværstrening har blitt brukt og vært nyttig i denne sammenhengen. Det danner et grunnlag for gode samtaler og gode relasjoner. Å være tilstede her og nå, å være tilstede i samtalen, er en viktig del av det sosiale nettverket og skaper gode relasjoner og gode nettverk å være i. *Lyst på livet* kan gi rom for disse samtalene.

### 5.3.2 Taushetsplikt skaper trygghet

I flertallet av disse gruppene fremkommer det at deltakerne hadde taushetsplikt for hva som kom frem i samlingene. Taushetsplikten er en viktig faktor for å skape trygghet til å kunne snakke om det som er vanskelig uten å være redd for at andre forteller det videre. Det skaper rom for gode samtaler. Spesielt vektlegges dette av informantene som ikke er sirkelledere: «*Vi har taushetsplikt, det synes jeg også er veldig fint. Og, ja, også er det jo, vi tar jo opp emner da og hvis det er noen vansker så snakker vi om det*». Dette kan antyde at det å ha taushetsplikt i en slik gruppe kan bidra til mer åpenhet og ærlighet, som videre kan danne grunnlaget for dypere relasjoner. Noen påpeker hvordan denne ærligheten og åpenheten rundt det å snakke om mer sårbare og vanskelig ting har vært svært givende og at dette er et aspekt ved det å ha relasjoner: «*Det og være sammen med andre som kan bekrefte. Du er ikke alene. Vi er flere som har det sånn*».

## 5.4 Endring av vaner gjennom det sosiale nettverket

Selv om livsområdet sosialt nettverk var tema for intervjuene, ble likevel livsområder som ernæring og fysisk aktivitet, trukket frem til stadighet i relasjon til det sosiale. For eksempel dette med å spise *sammen med andre*, gå turer og være aktiv *sammen med andre*. Det er mye en kan gjøre for å få det bedre, for å få bedre helse, men det hjelper ikke med gode råd om hvordan man kan spise sunt og bli mer fysisk aktiv hvis ikke noen gjør det sammen med deg. Det handler om å være sammen om ting, å få en bekreftelse på at du ikke er alene, å ha et nettverk som kan dytte deg i riktig retning. Dette vektlegges i stor grad. «*Sosialt nettverk er ALT*», uttrykker en intervjuperson. Flere påpeker imidlertid at livskvaliteten kan bli bedre ved å trimme og spise sunnere, spesielt for eldre. Det å bli gammel må ikke bety at du er syk. Det går an å ta seg sammen og gjøre noe selv, men en må ikke gjøre alt alene. I noen grupper har de for eksempel laget mat og spist sammen og gått på tur sammen. Flere forteller hvordan arbeidet med de ulike livsområdene og har inspirert de til å gjøre små grep i hverdagen for å leve et bedre og sunnere liv. Noen beskriver et ønske om å investere i egen helse, å begynne nå, å holde seg frisk nok for livet, også i alderdommen. Det å ha støtte i et sosialt nettverk kan fungere som en motiverende faktor for å gjennomføre endringer på flere livsområder. Gode relasjoner styrker både den psykiske og fysiske helsen. Når en er en del av et sosialt nettverk eller

ønsker seg inn i et sosialt nettverk, så må en bidra selv ved å søke kontakt. En må gjøre litt selv, ta initiativ, oppsøke andre. En kan ikke vente på eller forvente at andre bare kommer til deg. Et vennskap er to-veis. Noen har fått mer mot til å ta mer kontakt med andre etter *Lyst på Livet* og opplever at andre også tar mer kontakt, men noen uttrykker at de savner at flere tar kontakt.

En gruppe møtes hjemme hos hverandre med jevne mellomrom etter *Lyst på Livet*. Det beskrives hvordan det er en felles enighet mellom alle i gruppen om å være fleksible og tilpasse møtene etter hva som passer. Det vektlegges at det ikke skal diskkes opp så veldig, slik at folk ikke orker å møtes likevel. I en annen gruppe fungerte det svært godt underveis og hadde det veldig bra sammen. Deltakerne beskrives som svært forskjellige, men at dette kanskje var noe av årsaken til at gruppen fungerte så godt: «*Ja, kanskje det var nettopp derfor vi utfylte hverandre muligens*». Denne forskjelligheten beskrives også som en mulig årsak til at gruppen ikke fortsatte å møte hverandre etterpå. Noen av deltakerne ble imidlertid såpass godt kjent at de kan ringe hverandre og møtes.

#### 5.4.1 Dette har vi hørt, hva har vi lært, hva gjør vi?

Deltakerne på kurset får såkalte hjemmelekser i større eller mindre grad, avhengig av gruppen. Det kalles imidlertid ikke alltid hjemmelekser, men omfatter i all hovedsak å tenke og reflektere over: «*Dette har vi hørt, hva har vi lært, hva gjør vi*». Noen tar dette veldig seriøst, mens andre ikke ønsker å bruke så mye tid på dette. Årsaken relateres til tema. I tillegg fremkommer det at de fleste vet mye om hva som er bra og mindre bra, og da er heller ikke alle temaer like interessante. Videre trekkes vaner frem som en mulig årsak. Jo eldre en blir, jo mer fremtredende blir vanene en har og dermed vanskeligere å endre. Noen har gjort en del endring i eget liv, andre er ikke interessert i dette.

Det er som regel en fagperson som innleder hvert møte med et foredrag om dagens tema, også tas dette opp i gruppen etterpå. Flere beskriver at det har vært stor interesse for temaene sosiale nettverk og møteplasser. I noen grupper har de snakket om hva de gjør i forhold til egne sosiale nettverk: «*Er det noe du vil endre ved ditt sosiale nettverk?*», men også hva man bør tenke på: «*Hva er utfordringa når man blir eldre, ikke sant, når man taper, mister noen, man blir kanskje, ja, engstelig for å gå ut når det er glatt, og så*

*videre, ikke sant. Hva gjør vi og hva bør vi gjøre?».* Det er mye sammenfall i hva som tas opp rundt dette, men det er også av betydning å reflektere rundt den enkeltes behov i et sosialt nettverk, forventning til gruppen, hva en kan jobbe med sammen. Det er imidlertid ikke alle som husker så godt hva de snakket om i gruppen rundt dette. Ei knytter dette opp mot at hun ikke har noen problemer med det sosiale. Det som imidlertid vektlegges er ikke nødvendigvis å se resultater i form av endrede vaner, men heller det relasjonelle i gruppene. Som ei forteller når hun ble spurt om hvordan hun ville oppsummere tilbudet: *«Nei, det er det sosiale samværet. Det er aller først. For det er jo det som har betydning da. For hele prosjektet. Det vil jeg jo si».* Flere sirkelledere påpeker at det ikke alltid er så lett å si om noen har fått et bedre nettverk etterpå, men om deltakerne sitter igjen med en god opplevelse, så har en hvertfall gjort noe. Det fremkom imidlertid noen eksempler på endringer. For eksempel har noen blitt mer aktive, deltar mer på ting, spiser sammen, blitt mer åpne og snakker mer med folk. Flere vektlegger hvordan det handler om å bruke sine ressurser i gruppen, å ta frem sine styrker. Dette gjelder for alle, også sirkellederne som prøver å stimulere deltakerne til å bruke disse egenskapene, men dette går begge veier. Deltakerne stimulerer også sirkellederne til å ta frem sine styrker. Som en påpeker så låses vi ofte i atferden som eldre: *«Og vi behøver egentlig ikke å miste så mye som vi gjør».*

## **5.5 Engasjement i sosiale nettverk og møteplasser - nærmiljøets betydning**

Nærmiljøet betydning for livsområdet sosialt nettverk er noe som vektlegges av alle. *Lyst på Livet* er en sosial møteplass i nærmiljøet og flere uttrykker begeistring over dette tilbudet: *«Jeg bare anbefaler alle jeg, å gjøre det».* Det tar hensyn til både det fysiske og psykiske og hvordan dette henger sammen, ei påpeker hvordan det har vært helsebringende for sinnet. Flere uttrykker at de håper kommunen fortsetter arbeidet med å tilrettelegge for lignende sosiale møteplasser og sosiale nettverk, spesielt for eldre. Flere påpeker at det er mange ting å være sammen om, mange nettverk en kan være med i: *«Jeg tror at det er mange måter og komme ut av både sorger og bekymringer med. Det er jo så mye fint du kan ta deg til».* Sosiale møteplasser og nettverk er noe som tas opp underveis i kurset for å synliggjøre de ulike tilbudene en kan være med på i regi av kommunen og frivilligheten. Det dreier seg om å skape interesse og engasjement for å bli

en del av nærmiljøet, i tillegg til det helsefremmende aspektet. *Lyst på Livet* kan altså fungere som et springbrett til andre sosiale møteplasser i nærmiljøet, og dette er et tema det er stor interesse for. Det beskrives en hel masse aktiviteter en kan delta på, som også kan tilpasses den enkeltes behov og interesse. Noen vektlegger et behov for sosiale nettverk basert på lignende interesser og knytter det opp mot å gjøre noe meningsfullt sammen. Andre er mer opptatt av å være sosiale, lære noe nytt, drive med noe og våge å ta seg ut på ting.

Spredning av *Lyst på Livet* som en sosial møteplass i nærmiljøet vektlegges av utvalget og dreier seg blant annet om hvordan de skaper oppmerksomhet omkring tilbudet. Viktigheten av hvordan en snakker om det er av betydning. En må forsøke å inspirere andre til å være med. Dette gjelder ikke bare *Lyst på Livet*, men også andre aktiviteter i nærmiljøet. Det handler om å være med og se at det er muligheter, selv om det ikke er de samme mulighetene for alle, så finnes det noe for alle å være med på. Spesielt sirkellederne beskriver hvordan de trodde at gode tilbakemeldinger skulle være med på å spre ryktene om tilbudet videre slik at flere ble med, men det har vist seg å ikke være så selvgående som en først trodde.

Flere av deltakerne fremstår veldig ressurssterke og aktive. Flertallet uttrykker at de overhodet ikke føler seg gamle. Det er en som påpeker at «*Det å bli pensjonist behøver ikke å være at du setter deg ned og 'åh, nå er jeg pensjonist nå'. Nei.*» Noen påpeker at de er svært utadvendte og sosiale, selv om de også har behov for å være alene og koble av. Noen synes det er hyggelig å snakke om løst og fast, mens andre uttrykker at de ikke er så gode på småprat. Samtlige uttrykker å ha forskjellige sosiale arenaer og nettverk, eksempelvis gjennom familie, venner, kommunale tilbud og aktiviteter, verv, organisasjonsarbeid, frivillig arbeid og lignende. Flere involverer seg i oppfølging av barnebarn og/eller oldebarn. Det fremkommer at det er viktig å være sammen med andre mennesker: «*Hvis det gir deg overskudd å være med andre, så gir det deg samtidig en livsglede*».

En utfordring som trekkes frem er det å få gruppen til å fungere videre etterpå. Selv om dette ikke vektlegges som et mål, så er det fortsatt noe som ble tatt opp i større grad av

utvalget. Det er store forskjeller rundt hvordan dette fungerer praktisk sett. De som ønsker å fortsette å møtes, forteller at dette kan være vanskelig å få til. Det kreves en såkalt driver som tar initiativ til å møtes. Noen steder forsøker å legge til rette for dette gjennom oppfølgingsseminarer, men ansvaret må ligge hos gruppen selv. I en gruppe var det sirkellederen som tok initiativ til å møtes, men det var kun den ene gangen. I dette utvalget uttrykker imidlertid sirkellederne at de forsøker å være tydelige på at dette ikke er deres rolle. At det i større grad handler om å utvikle gruppen og relasjonene underveis. Selv om en sirkelleder kan bli en del av gruppen etterpå, så skal ikke sirkellederen drive nettverket.

Det fremkommer at de fleste deltakerne i disse gruppene er svært ressurssterke, oppegående og aktive personer med gode sosiale nettverk og at de kanskje ikke når de som egentlig hadde hatt veldig behov for dette. Det er imidlertid svært gode tilbakemeldinger uavhengig av dette: *«Det er hvertfall helt sikkert at ingen kommer dårlig ut av det»*. Gruppen i seg selv kan altså gi et godt nettverk mens det pågår, selv om ikke dette videreføres. Noen har ikke hatt behov for å møte gruppen videre etterpå og knytter dette opp mot hvor travle dagene er med oppfølging av eksempelvis barnebarn og ulike aktiviteter. Et nytt sosialt nettverk krever at du investerer tid og energi, og alle har ikke kapasitet eller ønske om å investere i et nytt sosialt nettverk. Noen sirkelledere har hjulpet deltakere til å finne andre nettverk der resten av gruppen kanskje ikke har hatt et ønske om å møtes videre. I noen tilfeller fortsetter hele eller noen i gruppen å møtes, og omtales som en god effekt.

En annen utfordring som vektlegges og som gjør det vanskelig å videreføre gruppene, er høy gjennomsnittsalder og det at enkelte blir for syke til å engasjere seg *«Men så har jo folk, noen har dødd, og noen har, ja, de kommer seg ikke ut, eller noen er faktisk på sykehjem. Ikke sant, når det er så høy gjennomsnittsalder på gruppene.»* Det er utfordrende å få med yngre eldre på slike lavterskeltilbud som *Lyst på Livet* er. Det beskrives hvordan de fleste pensjonistene i dagens samfunn er svært aktive og kommer kanskje til disse gruppene når de er blitt litt eldre, opplever tap og kanskje har færre rundt seg. Gjennomsnittsalderen var imidlertid ikke høy i alle gruppene. Dette ser ut til å ha sammenheng med hvilken kommune eller bydel du er en del av. Flere forteller også



hvordan de begynte å engasjere seg i nærmiljøet etter de ble pensjonerte eller mistet ektefellen, og lignende. Flere grupper hadde stort spenn i alder, men denne forskjellen ble ikke vektlagt av utvalget. Det fremkommer imidlertid at noen arenaer, for eksempel ulike seniorsentre, har for mange syke eldre. Det er for lite yngre eldre, oppegående og funksjonsfriske eldre, noe som gjør at yngre eldre ikke føler seg helt hjemme og heller oppsøker andre plasser. Eldre mennesker kan også ha ulike livsfaser og behov, som heller ikke alltid bør ha sammenheng med alderen din, men de sosiale møteplassene i nærmiljøet bør likevel reflektere dette.

## 5.6 Oppsummering av funn

Det er gjort et forsøk på komme frem til det som representerer kjernen av hva utvalget ønsket å formidle, å gå til saken selv, knyttet opp mot studiens formål og problemstilling. Dette har vært en krevende oppgave. Mye av det som kom frem er temaer som er sentrale ved livsområdet sosialt nettverk. Likevel har jeg forsøkt å sile ut funnene i relasjon til gitt kontekst og sammenheng, den teoretiske referanserammen til studien, som omhandler det helsefremmende perspektivet, med vekt på det salutogene rammeverket som forklaringsmodell. Før jeg går videre anser jeg det som nødvendig med en kort oppsummering av hovedtrekkene ved funnene.

Det er først og fremst mange fordeler ved sosiale nettverk og vi er godt tjent med gode nettverk, noe som reflekteres av utvalgets beskrevne erfaringer med *Lyst på Livet*. Dette tilbudet kan være et godt sosialt nettverk i seg selv ved at det kan være med å bidra til eller dekke et behov for å føle en tilhørighet gjennom en dypere relasjon med andre mennesker. I noen av gruppene lå forholdene til rette for dette. Der forholdene ikke lå til rette, fremkom det også hva som manglet. Det som fremkom av mangler, samsvarte med de forhold som ble beskrevet der gruppene fungerte godt. *Lyst på Livet* var en møteplass der en kom sammen, involverte seg, var deltakende, lærte av hverandre og utviklet seg sammen. En tok ut tanker og snakket åpent om ting, både gleder og sorger. Det ble tatt individuelle hensyn, det ble ikke presset på endring, men utvist varsomhet ovenfor den enkeltes behov. Det sosiale fellesskapet i gruppen så ut til å gi rom for de gode samtalene der en hadde trygghet til å være åpen. Gruppen lyttet til hverandre og anerkjente hverandre, lærte av hverandre. Funnene indikerer av sirkelledernes rolle er av betydning

for det sosiale fellesskapet i gruppen og for å legge til rette for meningsfulle samtaler, avhengig av sammensetningen i gruppen. Ikke bare det at de er en del av gruppen og får like mye igjen, men de har en viktig rolle i forhold til å inkludere alle deltakerne i det sosiale fellesskapet og la alle få komme til ordet, i tillegg til å løse ulike utfordringer som dukker opp.

Å forebygge ensomhet eller hjelpe mennesker ut av ensomheten trekkes frem som et grunnleggende moment for hele konseptet. Å engasjere seg i nærmiljøet vektlegges av utvalget og relateres til etablering av sosiale nettverk på andre arenaer. Dette er spesielt viktig når en blir eldre fordi alderdommen gir andre utfordringer og således andre behov i og for sosiale nettverk. Dette relateres blant annet til tap av ektefelle, å bli pensjonert, og lignende. *Lyst på Livet* kan gi næring til en refleksiv prosess i relasjon til det nettverket en har eller ønsker, og hva en forventer seg av dette, spesielt gjennom det sosiale fellesskapet og den gode samtalen. Dette vil også kunne ha innvirkning på andre livsområder, for eksempel gjennom endring av vaner. Eksempelvis dette å ha noen å gjøre ting sammen med, som kan dytte deg i riktig retning. Vi er altså tjent med et godt nettverk på flere områder. Hvis gruppen i seg selv er et godt nettverk der og da, så kan dette bidra til en god opplevelse og så noen frø. Det kan gi en indre motivasjon til å ta tak i det en ønsker å forbedre eller endre ved sitt eget sosiale nettverk. Et interessant og vesentlig funn dreier seg om dette å tørre å ta seg mer ut på ting, å tørre å snakke mer med andre mennesker etter *Lyst på Livet*. Dette kan også ha sammenheng med hvordan flere beskrives å ha oppdaget hvor hyggelig en kan ha det med mennesker som er så forskjellige fra en selv. En kan ha meningsfulle samtaler, dype samtaler, med mennesker en kanskje anser som annerledes enn seg selv, og dette er noe flere ble overrasket over.

Forventningene den enkelte har til et sosialt nettverk er av betydning for den opplevelsen en sitter igjen med etterpå. I all hovedsak dreide seg om at det skulle være sosialt, hyggelig og lærerikt. Noen hadde også forventninger om at det skulle bli mer sosialt også etter at *Lyst på Livet* var ferdig. I noen grupper ble forventningene innfridd. I andre grupper ble det ikke helt som forventet, noe som kan ha sammenheng med faktorer som sammensetningen av gruppen, ulike behov blant deltakerne i gruppen for å videreføre det sosiale nettverk fra *Lyst på Livet*, utformingen av opplegget, og lignende. Her har også

nærmiljøet en viktig rolle for å tilrettelegge for sosiale møteplasser som passer eldre i ulike livsfaser. *Lyst på Livet* kan fungere som et springbrett i så måte.

## 6 Diskusjon

I det følgende drøftes funn og fortolkninger opp mot tidligere forskning og annen faglitteratur som kan belyse og besvare studiens problemstilling.

### 6.1 Det salutogene rammeverket

Forventningene til *Lyst på Livet* og livsområdet *sosialt nettverk* reflekterer på mange måter hva som er viktig for den enkelte. I den salutogene modellen trekker også Antonovsky (1987, s. 44-45) frem at alle mennesker setter grenser for hva som er viktig for den enkelte, men at det likevel finnes fire livsområder som er av betydning for å ha en sterk OAS, uansett hvor snevert disse grensene trekkes, og som følgelig påvirker bevegelsen i retning av helse. Disse livsområdene er indre følelser, nære personlige relasjoner, primære rolleaktivitet og eksistensielle forhold. Dette reflekteres også i funnene, eksempelvis behovet for en dypere relasjon med andre mennesker som innehar visse kvaliteter for at en skal trives, noe som kan knyttes til livsområdet *nære personlige relasjoner*, som igjen kan knyttes til livsområdet *sosialt nettverk*. Når dette livsområdet er viktig for en, noe som også fremkommer tydelig av funnene, så er spørsmålet om personen opplever det som begripelig, håndterbart og meningsfylt for at en bevegelse for mot helse skal finne sted (Antonovsky, 1987, s. 45).

Når de gjelder disse tre komponentene begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet, så antyder disse altså hvor en befinner seg på kontinuumet mellom helse og uhelse, og følgelig opplevelsen av sammenheng (Antonovsky, 1987). Livsområdet *sosialt nettverk* i *Lyst på Livet*, der forholdene ligger til rette, kan kjennetegnes av *begripelighet*. Det er et konsept som er forståelig, samtalen bærer preg av struktur, den er temabasert og kan dermed også oppleves som forutsigbar. Arbeidsheftet som deltakerne får utlevert og bruken av *Livshjulet* kan også bidra til dette. Struktur og forutsigbarhet skapes videre ved å ha en fast ramme og tidspunkt for samlingene, og er noe å se frem til. Komponentene *håndterbarhet* dreier seg om hvilke ressurser en har til rådighet for å kunne takle de opplevde kravene som livsområdet *sosialt nettverk* kan bringe frem (Antonovsky, 1987). Tilpasset informasjon og tema for samtalen, for eksempel dette med å unngå for fokus på barn og barnebarn foran eldre som ikke har egne barn, kan være med på å skape en

belastningsbalanse, som kan bidra til at en opplever situasjonen håndterbar. Sirkelledernes rolle knyttet opp mot individuelle hensyn og utvisning av varsomhet ovenfor den enkeltes behov, kan også være en ressurs og bidra til økt håndterbarhet. Komponenten *meningsfullhet* (Antonovsky, 1987, s. 44) trekkes frem som den mest sentrale komponenten av de tre nevnte, og er et uttrykk for motivasjonselementet i OAS. En kan si at målet er at det sosiale nettverket skal være verdt å engasjere seg i. Sirkellederne vektlegger blant annet det å stimulere deltakerne til å bidra inn i samtaler med egne erfaringer, kunnskap, interesser og ressurser, en prosess som kan bringe frem hva som er meningsfullt for den enkelte. De ulike kvalitetene ved det sosiale fellesskapet og den gode samtalen indikerer at det er meningsfullt for alle å være med på, et begrep som flere også bruker i denne sammenheng. Det at *Lyst på Livet* er verdt å engasjere seg i, er noe som fremkommer av funnene, og det er kanskje dette som også er motivasjonselementet for å fortsette i gruppen, men kanskje også for å ta tak i ting en ønsker å endre ved sitt eget liv. Antonovsky (1987, s. 42-44) forfekter likevel at god mestring avhenger av OAS samlet sett, altså kombinasjonen av de tre komponentene. Det er likevel rimelig å anta at meningsfullheten må være høy for at en skal engasjere seg. Opplevelse av mening kan også gi motivasjon til å hente frem ressurser som deltakeren kanskje ikke var bevisst, som igjen kan bidra til at personen opplever høyere grad av begripelighet. Det er imidlertid ikke gitt at dette gjør seg gjeldende i alle situasjoner, noe Antonovsky (1987) også påpeker. Sammensetningen av gruppen, hvordan opplegget er utformet, og lignende, antas å kunne ha innvirkning på om det er verdt å engasjere seg i *Lyst på Livet*, og kan kanskje forklare hvorfor noen sluttet å komme i noen av disse gruppene. Å vektlegge komponenten meningsfullhet i startfasen, kan derfor være av betydning.

Et annet viktig element i som vektlegges dreier seg om å finne frem til endringer som den enkelte ønsker å gjøre i eget liv. Valget bør bero på den enkeltes opplevelse av sammenheng og grad av mestringsressurser, en bør derfor unngå å gå for raskt til tiltak med forslag om løsninger eller type aktivitet. Denne fremgangen reflekteres blant annet av de åpne spørsmålene som stilles i gruppen, for eksempel ved at det spørres hva som gir en lyst på livet, hva en vil endre ved sitt sosiale nettverk, og så videre. Gruppen kan imidlertid undre seg sammen, og dette er også noe som fremkommer som svært lærerikt.

Å dele av hverandres erfaringer kan bidra til at deltakerne kan hente frem styrke fra hverandre og se denne som en ressurs i egen situasjon. Frankl (1969, s. 83) påpeker at en ikke skal *gi mening*, men bidra til at personen *finder mening*, uten at vi gjør krav på å vite *hvilken* mening det er. Dette anses også som viktig i relasjon til en salutogen tilnærming.

Et godt sosialt fellesskap legger til rette for gode samtaler. På en annen side kan også den gode samtalen styrke det sosiale fellesskapet i gruppen. Dette er forhold som ser ut til å påvirke hverandre vekselvis. Beskrivelsene av disse gode samtalene ser også ut til å bære preg av en salutogen tilnærming, og favner hva Langeland (2011) beskriver som målet for en slik tilnærming: «*at en person får innsikt i sin egen mestringsevne ved å øke bevisstheten om sitt eget potensial og hvilke indre og ytre ressurser hun/han har, og å øke evnen til å bruke dem ved passende utfordringer*». Dette kan skape et potensiale som kan hjelpe personen å bevege seg mot helse-enden av kontinuumet og belyser dermed den helsefremmende effekt som *Lyst på Livet* kan ha, hvis forholdene ligger til rette. Langeland (2011) fremhever også at det ønskede resultatet fra salutogene samtalegrupper dreier seg om forbedret OAS, psykisk helse og velvære. Her kan det trekkes paralleller til hva som kom frem vedrørende formål og forventninger som utvalget hadde til *Lyst på Livet*.

Deltakerne kan komme med en svak eller sterk OAS, og dette vil blant annet ha betydning for oppbygningen av det sosiale nettverket i *Lyst på Livet*. Det må gis passende utfordringer (Langeland, 2011, s. 214) og legges til rette for refleksjon rundt egne muligheter, ressurser og interesser. De gode samtalene kan gi rom for dette. Den salutogene prosessen, som kjennetegnes av bevegelsen mot helse og en sterk OAS, har sammenheng med opplevelsen av well-being (Lindström & Eriksson, 2015). Følelsen av well-being, for eksempel den livsgleden flere uttrykker, kan indikerer en sterk OAS i dette utvalget. Å styrke eldres generelle mestringsressurser vil imidlertid være av betydning i det helsefremmende arbeidet, uavhengig av den enkeltes OAS.

### 6.1.1 Sosial støtte som helsefremmende faktor

Antonovsky (1987) påpeker at personer som har nære bånd til andre og opplever at en eller flere bryr seg om dem, løser spenning lettere enn de som mangler slike kvaliteter i relasjonene sine. Videre påpeker han at vissheten om at man har sosial støtte tilgjengelig ofte er tilstrekkelig for at det skal kunne være en mestringsressurs. Som nevnt innledningsvis, så kan den sosiale støtten i et sosialt nettverk forstås som en ressurs som fremmer helse generelt og støtter mestring av vanskelige livshendelser (Dragset, 2014). Det sosiale fellesskapet i flere av disse gruppene kjennetegnes blant annet av flere helsefremmende faktorer som kan knyttes opp mot fenomenet sosial støtte (Dragset, 2014; Cohen, 2004; Cutrona & Russell, 1986), og kan dermed være med å styrke kunnskapsbasen på dette området. Dette inkluderer blant annet emosjonell støtte; en kunne snakke åpent om vanskelig ting i en ikke-dømmende atmosfære. Det inkluderer tilhørighet i et sosialt fellesskap og det å bli verdsatt; en kunne komme sammen, involvere seg og være deltakende, det ble utvist respekt og varsomhet ovenfor den enkeltes behov. Det inkluderer å få praktisk hjelp og informasjon/veiledning; Man lærte av hverandre og utviklet seg sammen.

De relasjonene som skapes i gruppene ser ut til å være viktig for å skape en bevegelse mot helse. Den OAS og grad av generelle mestringsressurser [GRR] som hver deltaker tar med seg vil også kunne ha innvirkning. Gjennom gode sosiale nettverk kan deltakerne støtte hverandre og hjelpe hverandre til å ta i bruk sine ressurser. Dette vil kunne bidra til en opplevelse av sosial støtte. Antonovsky nevner i liten grad dette med spesifikke mestringsressurser (1979, s. 99) [SRR], men SRR kan forstås som å legge til rette for støttende systemer som kan hjelpe vedkommende til å ta i bruk GRR. SRR kan dreie seg å gå sammen, spise sammen, lage mat sammen, og lignende. Den vekselvise positive påvirkningen ved økt bruk av GRR og SRR i et gjensidig samspill, vil over tid kunne styrke gruppens OAS. GRR skaper livsopplevelser som er med på å utvikle og bevare en sterk OAS, og en person med en sterk OAS kan med større sannsynlighet hente frem GRR i situasjoner som kan skape spenning og dermed forhindre at den utvikler seg til stress (Antonovsky, 1987, s. 140). Dette kan i sin tur være med på å forebygge følelser av ensomhet og sosial isolasjon.

Dette med å lytte og være nærværende trekkes frem som viktige momenter i den gode samtalen og opplevelsen av sosial støtte, og kan settes i sammenheng med det å utvise sensibilitet. Sensibilitet dreier seg om å være oppmerksom og mottagelig, reseptiv, samtidig som det viser til forståelse av en situasjons betydning og mening (Nortvedt & Grimen, 2004, s. 13). Viktige egenskaper kan derfor dreie seg om å være lydhør og lytte den andre ferdig ved å møte personen på en fri, åpen, «ikke-vitende» og positivt aksepterende måte (Langeland, 2011). Viktige momenter dreier seg om å ville den andre vel (Vinje & Ausland, 2013) og ha en undrende (Schibby, 1998) og ikke-dømmende holdning (Vibe, 2010). Buber (Eide, Grelland, Kristiansen, Sævereid & Aasland, 2011, s. 37-40) vektlegger betydningen av jeg-du relasjonen som kjennetegnes av at jeget forholder seg til duet på en måte som anerkjenner duets annerledeshet eller forskjellighet fra en selv. Møtet med den andre er unikt og det kan ikke dikteres hva som skal svares fordi dette vil være med å ødelegge møtets karakter. Det vil derfor være avgjørende å være åpen og svare i ansvarlighet på hva det er som bringes inn i situasjonen. Det er altså av stor betydning at vi ser hverandres reaksjon i et sosialt nettverk og inntar en anerkjennende og selvreflekterende holdning. Sirkellederne vektlegger denne rollen i gruppene, også som en måte å håndtere konflikter, men viktigheten av disse kvalitetene vektlegges imidlertid av alle. Nærværøvelsene trekkes også frem som et nyttig hjelpemiddel for akkurat dette av enkelte i utvalget.

## **6.2 Sosiale nettverk og møteplasser i nærmiljøet**

Fremtidens omsorgstjenester vektlegger betydningen av helsefremmende aktiviteter og forbyggende tiltak som bygger på et helhetlig menneskesyn (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013, s. 17). Å bygge opp lokalsamfunn som gjør plass for aktive eldre, er en viktig del av dette arbeidet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015, s. 95). *Lyst på Livet* er en sosial møteplass i nærmiljøet som gir rom for aktive eldre, noe som også reflekteres av utvalget. Funnene trekker frem viktigheten av slike tilbud, også i tiden fremover. Rammeverket det bygger på har flere likhetstrekk med en salutogen tilnærming, og dette er kvaliteter som vektlegges i stor grad innenfor et nettverk. *Lyst på Livet* har dessuten en del fellestrekk med det som trekkes frem som de mest effektive helsefremmende intervensjonene for sosial isolasjon og ensomhet for eldre; intervensjoner med en teoretisk funksjon som tilbyr sosial aktivitet og støtte innenfor et



gruppeformat, hvor de eldre involveres i planlegging, utvikling og gjennomføring av ulike aktiviteter (Cattan et al., 2005; Dickens et al., 2011; Crewdson, 2016). Forebygging av ensomhet har klare fordeler for helsen til eldre (Luanaigh & Lawlor, 2008). Selv om ikke studiens hensikt var å se på hvilken effekt *Lyst på Livet* har for å redusere ensomhet, så fremkommer det altså hvor viktig det er å forebygge ensomhet blant eldre. Dette ble tatt opp av utvalget uten at forsker spurte om dette, og derfor vil det også gis plass i dette kapittelet.

Folkehelsemeldingen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015a, s. 95) påpeker hvordan frivilligheten har bidratt til å etablere gode møteplasser og fremme Eldres deltakelse i frivillig arbeid. Eldre har dessuten høy deltakelse i mange frivillige aktiviteter og organisasjoner, noe som også reflekteres i studiens utvalg. Det ser imidlertid ut til å være vesentlig at disse møteplassene tilpasses de ulike livsfaser som eldre også befinner seg i, at en føler tilhørighet i de sosiale nettverkene en er en del av. Arbeidet med livsområdet *sosialt nettverk* setter også i gang en refleksiv prosess knyttet opp mot eget nettverk og hvilke behov en har. Fyrand (2016, s. 59) påpeker hvordan våre sosiale roller og aktivitetsarenaer endres gjennom vårt livsløp. Nye livsfaser gir nye oppgaver og utfordringer, privilegier, forpliktelser og ansvar ovenfor oss selv og omgivelsene. Disse endringene får konsekvenser for våre nettverk samtidig som de påvirker hvordan vi forholder oss til de utfordringene som ulike livsfaser er. Det å bli pensjonert gir for eksempel et endret behov for kontakt med andre, å miste ektefelle gir andre behov. Dette kan være noe av årsaken til at engasjementet og interessen for nærmiljøet blant eldre i dette utvalget vektlegges i så stor grad. Folkehelsemeldingen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015a, s. 93) vektlegger blant annet hvordan frivillige aktiviteter kan bidra til å opprettholde tilhørighet, innflytelse, ferdigheter og struktur, redusere ensomhet og gi meningsfulle dager, ved overgang til en pensjonisttilværelse. Funnene indikerer at *Lyst på Livet* bidrar til akkurat dette. Sirkellederne i dette utvalget påpeker også hvordan det å bruke sin kompetanse og erfaring fra arbeidslivet har vært givende og meningsfullt, men dette med å dele av sine generelle erfaringer, hente frem ressurser og ferdigheter, er noe som vektlegges av hele utvalget uavhengig av alder. Dette indikerer viktigheten av å tilrettelegge for denne type frivillige aktiviteter, også hos eldre som ikke er nypensjonister og kan knyttes opp mot det å føle seg nyttig, å bidra med noe.

Det å finne andre arenaer for å dekke behovet for relasjoner med andre mennesker, kan også tenkes å ha sammenheng med å forebygge en følelse av ensomhet. Dette kan også knyttes opp mot de ulike forventningene til *Lyst på Livet*, som har betydning for den opplevelsen en sitter igjen med etterpå. Routasalo et al., (2006) hevder at de forventningene eldre har fra personer i det sosiale nettverket og på hvilken måte disse dekkes, ser ut til å ha sammenheng med følelser av ensomhet. *Lyst på Livet* ser ut til å dekke flere av forventningene som trekkes frem om forholdene ligger til rette, mens det pågår, men det fremkommer at noen var skuffet over at det ble lite sosialt når det var ferdig. Å utarbeide sosiale møteplasser med en lengre eller ubestemt tidsramme, basert på konseptet *Lyst på Livet*, kan derfor tenkes å dekke noen av disse forventningene og behovene.

Noe som trekkes frem var hvordan *Lyst på Livet* kanskje ikke når helt ut til de som virkelig trenger det, eksempelvis ensomme eldre med svake nettverk. Å inkludere denne gruppen eldre i lavterskeltilbud som *Lyst på Livet* representerer, vektlegges også som et mål i Folkehelsemeldingen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015a, s. 94). I en systematisk oversiktsartikkel som dreide seg om hvilke intervensjoner som var mest effektive for å redusere sosial isolasjon (Findlay, 2003), indikerte funnene at støttegrupper for å redusere sosial isolasjon og ensomhet hos eldre kan ha en positiv effekt hvis den varer mer enn fem måneder. Støttegruppene henviser til liknende kvaliteter som *Lyst på Livet*, det vil si grupper med en teoretisk funksjon som tilbyr sosial støtte innenfor et sosialt nettverk. *Lyst på Livet* går imidlertid over ca. 3 måneder, noe som indikerer at tidsrammen bør evalueres og eventuelt økes for å nå ut til denne gruppen eldre. På en annen side kan det se ut til at konseptet forebygger og hindrer utviklingen av sosial isolasjon og ensomhet hos eldre som er mer ressurssterke og engasjerer seg i nærmiljøet.

## 7 Konklusjon og avrunding

Uavhengig av om det sosiale nettverket i gruppen ble videreført, så kan potensialet som ligger i det sosiale fellesskapet og den gode samtalen, fungere som en plattform for den helsefremmende effekten som *Lyst på Livet* kan ha over tid. Den salutogene tilnærmingen som *Lyst på Livet* synes å ha, kan skape en bevegelse mot helse gjennom opplevelsen av sosial støtte i det sosiale nettverket, som kan være med på å motivere og fremme bruk av generelle mestringsressurser, og utover dette legge til rette for en sterk OAS gjennom direkte påvirkning av det viktige livsområdet *nære personlige relasjoner*.

Tilgjengeligheten av sosiale nettverk og møteplasser i nærmiljøet for eldre er vesentlig for bevegelsen mot god helse, og bør reflektere de ulike livsfasene som eldre også befinner seg i. Funnene fra denne studien indikerer at *Lyst på Livet* potensielt kan være en effektiv helsefremmende intervensjon for å forebygge sosial isolasjon og ensomhet blant eldre, såfremt tidsrammen ved tilbudet økes. Tilbudet vil likevel kunne bidra til å forebygge og hindre utviklingen av sosial isolasjon og ensomhet hos eldre som er mer ressurssterke og engasjerer seg i nærmiljøet.

## Referanser/litteraturliste

- Antonovsky, A. (1987). *Helsens mysterium – Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Botnen Eide, S., Grelland, H. H., Kristiansen, A., Sævereid, H. I., Aasland, D. G. (2011). *Fordi vi er mennesker: En bok om samarbeidets etikk* (2. utgave). Bergen: Fagbokforlaget.
- Cutrona, C. & Russell, D. (1986). Social Support and Adaption to Stress by the Elderly. *Journal of Psychology and Aging* 1986, Vol. 1, No. 1, 47-54.
- Cattan, M. White. M., Bonde, J. & Learmouth, A. (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people: a systematic review of the health promotion interventions. *Ageing and Society*, 25 (1), 41-67.
- Christoffersen, L., Johannessen, A. Tufte, P.A. & Uten, I. (2015). *Forskningsmetode for sykepleierutdanningene*. Oslo: Abstrakt forlag AS.
- Clark, F., Azen, S.P., Carlson, M., Mandel, D., LaBree, L., Hay, J., Zemke, R., Jackson, J. & Lipson, L. (2001). Embedding Health-Promoting Changes Into the Daily Lives of Independent-Living Older Adults: Long-Term Follow-Up of Occupational Therapy Intervention. *Journal of Gerontology: PSYCHOLOGICAL SCIENCES*. 56 (1): 60-63.
- Cohen, S. (2004). Social Relationships and Health. *American Psychologist* 2004; 59: 676-684.
- Conor, Ó.L. & B.A. Lawlor. (2008). Loneliness and the health of older people. *International Journal Of Geriatric Psychiatry*, 2008 (23), 1213-1221. Hentet fra: <http://ezproxy2.usn.no:2056/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=35395426&site=ehost-live>

- Crewdson, J.A. (2016). The Effect of Loneliness in the Elderly Population: A Review. *Healthy Aging & Clinical Care In The Elderly*, 2016; 8: 1-8. DOI: 10.4137/HACCE.S35890
- Daatland, S.V. (2012). Aldringen av befolkningen og eldreomsorgen – hensikten og problemstillingene. I: S.V. Daatland & M. Veenstra (Red.). *Bærekraftig omsorg? Familien, velferdsstaten og aldringen av befolkningen*. (s. 17-24). Oslo: NOVA Rapport 2/2012
- Dahlberg, K. (2010). The enigmatic phenomenon of loneliness. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 2007; 2: 195-207.
- Dalland, O. (2007). *Metode- og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag [NEM] (2010, 15. Desember). *Veiledning for forskningsetisk og vitenskapelig vurdering av kvalitative forskningsprosjekt innen medisin og helsefag*. Hentet fra: <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/medisin-og-helse/kvalitativ-forskning/>
- Dickens, A.P., Richards, S.H., Greaves, C.J. & Campbell, J.L. (2011). Interventions targeting social isolation in older people: a systematic review. *BMC Public Health*, 2011 (11: 647), 1-22. Hentet fra: <http://ezproxy2.usn.no:2056/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=66595667&site=ehost-live>
- Drageset, J. (2014). Sosial støtte – et salutogent begrep og forskningsfelt. I: G. Haugan & T. Rannestad (Red.). *Helsefremming i kommunehelsetjenesten*. (s. 76-84). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

- Ellingsen, S. & Drageset, S. (2008). Norsk tidsskrift for Sykepleieforskning. *Kvalitativ tilnærming i sykepleieforskning – en introduksjon og oversikt*. (10), 23-38. Hentet fra <http://hdl.handle.net/11250/273570>
- Eriksson, M. & Lindstöm, B. (2013). The salutogenic framework for well-being: implications for public policy. I: T.J. Hämmäläinen & J. Michaelson (Red.). *Well-Being and Beyond. Broadening the public and Policy Discourse*. Cheltenham, Edward Elgar. (s.68-97).
- Findlay, R.A. (2003). Interventions to reduce social isolation amongst older people: where is the evidence? *Ageing and Society*, 2003; 23: 647-658
- Finlay, L. (2002). "Outing" the Researcher: The Provenance, Process, and Practice of Reflexivity. *Qualitative Health Research*, 12 (4), 531-545. Hentet fra <http://qhr.sagepub.com/content/12/4/531>
- Folkehelseloven. (2011). *Lov om folkehelsearbeid m.v. av 24. juni 2011 nr. 29*. Hentet fra [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29#KAPITTEL\\_2](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29#KAPITTEL_2)
- Frankl, V. E. (1969). *Vilje til mening*. Otta: Arneberg forlag 2007.
- Fugell, P. & Ingstad, B. (2001). Helse – slik folk ser det. *Tidsskrift for Norsk Legeforening nr. 30*, 2001; 121: 3600 – 4.
- Fyrand, L. (2016). *Sosialt nettverk. Teori og praksis*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2003). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24 (2), 105-112
- Hagen, R. & Johnsen, E. (2012). Styring gjennom samhandling: Samhandlingsreformen som kasus. I: A. Tjora & L. Melby (Red.). *Samhandling for helse – Kunnskap*,

kommunikasjon og teknologi i helsetjenesten. (s. 31-53). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Hauge, S. & Kirkevold, M. (2010). Older Norwegians' understanding of loneliness. *Int J Qualitative Stud Health Well-being*, 2010, 5: 4654. DOI: 10.3402/qhw.v5il.4654

HBV – Fakultet for Helsevitenskap. (2014-2018). *Studieplan 2014-2018. Master i klinisk helsearbeid. 120 studiepoeng. Studieretning Geriatrisk helsearbeid*. Hentet fra <https://www.usn.no/getfile.php/13134572/usn.no/filer/studier/Studieplaner/Helsefaglige%20studier/Master%20i%20klinisk%20helsearbeid/Studieplan%20MGER%20kull%202014.pdf>

Helsedirektoratet. (2015). *Well-being på norsk*. Oslo: Helsedirektoratet. (IS-2344). Hentet fra: <https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/well-being-pa-norsk>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2015a). *Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter*. St. meld. nr. 19 (2014-2015). Oslo: Departementet.

Helse- og omsorgsdepartementet. (2015b). *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet*. St. meld. nr. 26 (2014-2015). Oslo: Departementet.

Helse- og omsorgsdepartementet. (2013). *Morgendagens omsorg*. St. meld. nr. 29 (2012-2013). Oslo: Departementet.

Helse- og omsorgsdepartementet. (2011). *Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011-2015)*. St. meld. nr. 16 (2011-2015). Oslo: Departementet.

Helse- og omsorgsdepartementet. (2009). *Samhandlingsreformen: rett behandling – på rett sted – til rett tid*. St. meld. nr. 47 (2008-2009). Oslo: Departementet.

Helse- og omsorgstjenesteloven. (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. m.v. av 24. juni 2011 nr. 30*. Hentet fra: [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30#KAPITTEL\\_3](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30#KAPITTEL_3)

Holmgren, L. & Söderhamn. (2005). Perceived health and well-being in a group of physically active older Swedish people. *Vård I Norden*. 25 (77): 39-42.

Johannessen, A., Tufte, P. A. & Christoffersen, L. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag AS

Konsmo, T., de Vibe, M. & Vege, A. (2015). Utvikling, spredning og resultater av Lyst på livet – et helsefremmende konsept for eldre. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. (Notat fra Kunnskapssenteret oktober 2015). Hentet fra: <http://www.kunnskapssenteret.no/publikasjoner/utvikling-spredning-og-resultater-av-lyst-pa-livet-et-helsefremmende-konsept-for-eldre>

Konsmo, T. *Et brukerstyrt helsevesen – og bedre har det blitt!* Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. Hentet fra: <http://www.helsebiblioteket.no/kvalitetsforbedring/eksempler/alle-eksempler/et-brukerstyrt-helsevesen-i-alaska;jsessionid=48D4FE5737A7720F64EB5B135634B0E3>

Kunnskapssenteret (2015, 11. desember). Lokale kontaktpersoner og aktiviteter i kommunene. Hentet fra: <http://www.kunnskapssenteret.no/214653/lokale-kontaktpersoner-for-lyst-paa-livet>

Kvaal, K. (2013, 16. mai). Ensomhet et alvorlig folkehelseproblem. Høgskolen i Hedmark. Hentet fra: <https://hihm.no/om-hoegskolen/avdelinger/avdeling-for-folkehelsefag/forskning/forskningsnytt-elverum/ensomhet-et-alvorlig-folkehelseproblem>



- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk AS.
- Langeland, E. (2011). Salutogene samtalegrupper. I: Lerdal, A. & Fagermoen, M.S. (Red.). *Læring og mestring - et helsefremmende perspektiv i praksis og forskning*. Oslo: Gyldendal Akademisk. (s. 208-235)
- Lindström, B. & Eriksson, M. (2015). *Haikerens guide til salutogenese. Helsefremmende arbeid i et salutogent perspektiv*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Malterud, K. (2012). *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag* (3. utg.). Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Malterud, K. (2013). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Melby, L. & Tjora, A. (2012). Samhandlingens mange ansikter. I: A. Tjora & L. Melby (Red.). *Samhandling for helse – Kunnskap, kommunikasjon og teknologi i helsetjenesten*. (s. 13-30). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Nortvedt, P. & Grimen, H. (2004). *Sensibilitet og refleksjon: filosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- NSD / Personvernombudet for forskning. Må prosjektet meldes? Hentet fra: <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/>
- Otnes, B. (2012). Utviklingslinjer i pleie- og omsorgstjenestene. I: S.V. Daatland & M. Veenstra (Red.). *Bærekraftig omsorg? Familien, velferdsstaten og aldringen av befolkningen*. (s.57-78). Oslo: NOVA Rapport 2/2012

Personopplysningsloven (2000). Lov om behandling av personopplysninger m.v. av 14 april 2000 nr. 31. Hentet fra [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2000-04-14-31/KAPITTEL\\_2#%C2%A78](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2000-04-14-31/KAPITTEL_2#%C2%A78)

Routasalo, P.E., Savikko, N., Tilvis, R.S., Strandberg, T.E. & Pitkälä, K.H. (2006). *Gerontology* 2006; 52: 181-187. DOI: 10.1159/000091828

Romøren, T. I. (2008). Eldre, helse og hjelpebehov. I: M. Kirkevold, K. Brodtkorb & A. H. Ranhoff (Red.). *Geriatrisk sykepleie - God omsorg til den gamle pasienten*. (s. 29-37). Oslo: Gyldendal Akademisk AS.

Schibbye, A-L. L. (1998). *Å bli kjent med seg selv og den andre: om selvrefleksivitet og undring i dialektisk relasjonsteori*. I: Andersen, J. W. & Karlsson, B. (Red.). *Psykatri i endring*. Oslo: Gyldendal.

Svendsen, L.FR.H. (2015) *Ensomhetens filosofi*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.

Vibe, M. (2010). Tilstedeværelse i veiledning. I: Karlsson, B. & Oterholt, F. *Fenomener i faglig veiledning*. Oslo. Universitetsforlaget

Vinje, H. F. & Ausland, L. H. (2013). Salutogent nærvær bygger helsefremmende arbeidsliv. *Socialmedicinsk tidsskrift*. 2013, 90, 810 – 820.

Wiesmann, U. & Hannich, H.-J. (2008). A salutogenic view on subjective well-being in active elderly persons. *Ageing and Mental Health*. 12 (1): 56-65.

World Health Organization, World Assembly on Ageing. (2002). *Active Ageing: a policy framework*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Hentet fra: [http://www.who.int/ageing/publications/active\\_ageing/en/](http://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/)

World Health Organization, Europe. (1986). Ottawa Charter for Health Promotion.

Geneva, Switzerland: World Health Organization. Hentet fra:

<http://www.euro.who.int/en/publications/policy-documents/ottawa-charter-for-health-promotion,-1986>

# Vedlegg

## VEDLEGG 1 - INTERVJUGUIDE

### INTERVJUGUIDE

Innledning: Mitt navn er Elise, jeg er 28 år, jobber som sykepleier og arbeider med en mastergrad i geriatrisk helsearbeid. I utdanningen har jeg valgt å arbeide med et prosjekt som omhandler helsefremmende arbeid og eldre. Dette er et område som engasjerer meg veldig og det var slik jeg kom over *Lyst på livet*. Det var spesielt livsområdet *sosialt nettverk* som fanget nysgjerrigheten min.

Jeg ser for meg å bruke ca. 45-60 minutter. Dette inkluderer introdusering av prosjektet, gjennomgåelse og signering av samtykkeskjema, klargjøring av båndopptaker, selve intervjuet og avslutning.

Jeg har en båndopptaker med mikrofon som er lastet ned på mobilen. Opptaket overføres til passord-beskyttet minnebrikke og slettes på mobilen etter intervjuet. Det gjøres opptak av samtalen for å kunne spille den av senere, slik at vi kan fokusere på intervjuet, samtalen mellom deg og meg, uten å ta noe særlig notater. Jeg har noen spørsmål som er klargjort på forhånd, men det er ikke slik at jeg nødvendigvis gjennomgår alle. Jeg har også noen spørsmål som kan hjelpe oss underveis, men i hovedsak er jeg interessert i å få et innblikk i dine erfaringer og synspunkter. Det er disse som er verdifulle. Å få vite hva du vet, på den måten du vet det, med dine egne ord. Håper du vil hjelpe meg med å forstå.

Du velger selv hva du ønsker å dele og intervjuet vil også styres av dette. Jeg har taushetsplikt og intervjuet vil anonymiseres. Lydopptaket vil også slettes etter at prosjektet er slutt, slik at det ikke kan spores tilbake til deg. Det samlede materialet fra alle intervjuene vil være en del av masteravhandlingen.

Før vi starter med hoveddelen av intervjuet, så ønsker jeg å stille deg noen spørsmål:

- Var du med på alle samlingene i *Lyst på Livet*?
- Hvor lenge siden er det du deltok?

#### Hoveddel:

<i>Hovedspørsmål</i>	<i>Hjelpespørsmål</i>
1. <i>Hvordan forstår du livsområdet sosialt nettverk?</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kan du fortelle litt mer om dette?</li><li>- Hvis aktuelt: Hva er det som gjør et sosialt nettverk viktig?</li></ul>
2. <i>Hvordan fungerte det sosiale nettverket i Lyst på livet?</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Hvordan mener du det fungerte?</li><li>- Hvordan mener du det burde fungere?</li><li>- Hva synes du om det?</li><li>- Hvordan opplevde du det?</li></ul>

3. *Hvordan arbeidet dere med livsområdet sosialt nettverk?*

- Hvordan jobbet dere sammen i gruppen?
- Hvordan jobbet du på egenhånd?
- Hvordan jobbet du i ettertid?
- Hvis aktuelt: Hva skal til for at gruppen fortsetter å møte hverandre?

4. *Hvordan har dette vært helsebringende?*

- Kan du fortelle om en situasjon du opplevde som helsebringende knyttet opp mot dette livsområdet?
- Hva tenkte du da?
- Hvordan reagerte du da?

Avslutning:

- Alt i alt, hvordan vil du oppsummere *Lyst på Livet* relatert til det sosiale nettverket?
- Er det noe vi ikke har snakket om som du ønsker å ta opp? Som du mener er viktig?

Tusen takk for at du tok deg tid til å møte meg og bli intervjuet, for at du delte av din tid. Det er jeg veldig takknemlig for!

## Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

### *”Betydningen av det sosiale nettverket i et helsefremmende tilbud for hjemmeboende eldre”*

#### **Bakgrunn og formål**

Kommunen har etterhvert fått en sentral rolle i å bistå eldre til å mobilisere sine helsefremmende ressurser. Ensomhet sies å være et utbredt og alvorlig folkehelseproblem. Intervensjoner som har til hensikt å forebygge ensomhet og styrke den eldres sosiale nettverk, er derfor av stor betydning i det helsefremmende arbeidet. Formålet med denne studien er å bidra til større bevisstgjøring rundt betydningen av det sosiale nettverket, som videre kan være med på å utvikle gode helsetjenester til beste for de eldre.

Du er blitt spurt om å delta i studien fordi du har gjennomført deltakelse i *Lyst på livet* i din bostedskommune, med oppmøte på hver Livscafé så lenge *Lyst på livet* varte.

Livsområdet *sosialt nettverk* vektlegges spesielt i denne studien. Dine erfaringer om dette livsområdet, både gjennom deltakelse i Livscaféene, tiden mellom møtene og tiden etterpå, er derfor av stor betydning. Studien søker å undersøke hvilke faktorer ved livsområdet *sosialt nettverk* som kan ha vært av spesiell betydning for å styrke egen helse og livsglede.

Problemstillingen lyder slik: *Hvilke forhold har betydning for helsen til eldre som har deltatt i et helsefremmende lavterskeltilbud med fokus på livsområdet sosialt nettverk?*

Prosjektet er en del av et mastergradsstudie ved Høgskolen i Sørøst Norge, Campus Drammen, og mitt navn er Elise Eriksen.

#### **Hva innebærer deltakelse i studien?**

En kontaktperson for *Lyst på livet* i din kommune tok kontakt med deg første gang for å spørre om du ønsket å delta i prosjektet fordi taushetsplikten ikke var til hinder for kontakten. Denne kontaktpersonen har også kjennskap til prosjektet og har bistått i å rekruttere aktuelle deltakere.

Å delta i studien innebærer at du blir intervjuet av meg. Intervjuet vil hovedsakelig foregå som en samtale mellom deg og meg. Jeg vil ta kontakt med deg for å avtale tid og sted for intervjuet. Vi møtes kun en gang og selve intervjuet vil ha en varighet på ca. 45-60 minutter.

Informasjonen fra intervjuet registreres i form av lydopptak og notater tas ved behov. Det vil også gå med noe tid på å gjøre klar båndopptakeren, introdusere prosjektet og dets formål.

Det er utarbeidet en intervjuguide som vil være styrende for temaene i samtalen. Spørsmålene omhandler hvordan du forstår livsområdet *sosialt nettverk* og hva det innebærer, dine erfaringer om hvordan det var å arbeide med livsområdet og hvilken betydning det hadde. Spørsmålene vil ikke dreie seg om sykdom eller diagnoser. Du må selv vurdere hvor mye informasjon du ønsker å dele i intervjuet.

### **Hva skjer med informasjonen om deg?**

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun jeg som student og min veileder som vil ha tilgang til personopplysninger. Lydopptak skal lagres kryptert, og det vil brukes pseudonymer i det skriftlige materialet. Navneliste (skjema med personopplysninger) og koblingsnøkkel skal lagres innelåst og adskilt fra øvrige data. Prosjektet formidles i form av en monografi. Eventuell publisering i vitenskapelig artikkelform vurderes ved et senere tidspunkt. Alt datamaterialet anonymiseres og du som deltaker vil derfor ikke kunne gjenkjennes i det endelige skriftlige materialet. Prosjektet skal etter planen avsluttes 15.09.2017. Lydopptak og personopplysninger vil da slettes.

### **Frivillig deltakelse**

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert, og det vil ikke få innvirkning på ditt forhold til kommunen, videre deltakelse i lignende intervensjoner, tilbud/hjelp fra kommunen, og så videre.

Dersom du har spørsmål til studien, ta kontakt med:

Masterstudent Elise Eriksen på 41474131. Mailadresse: e-eriksen@hotmail.com

Ansvarlig veileder for studentprosjektet: Beate Lie Sverre ved Høgskolen i Sørøst-Norge, tlf: 31008776/90886797. Mailadresse: beate.lie.sverre@hbv.no

Studien er godkjent av Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

## **Samtykke til deltakelse i studien**

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

-----  
(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## VEDLEGG 3 – TILBAKEMELDING FRA NSD PÅ PROSJEKTMELDING

Beate Lie Sverre  
Fakultet for helse- og sosialvitenskap Høgskolen i Sørøst-Norge  
Papirbredden - Drammen  
3045 DRAMMEN

Vår dato: 23.08.2016 Vår ref: 49219 / 3 / ASF Deres dato: Deres ref:

### **TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER**

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 08.07.2016. Meldingen gjelder prosjektet:

*49219: Betydningen av det sosiale nettverket i en helsefremmende intervensjon hos hjemmeboende eldre.*

*Behandlingsansvarlig: Høgskolen i Sørøst-Norge, ved institusjonens øverste leder*

*Daglig ansvarlig: Beate Lie Sverre*

*Student: Elise Eriksen*

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

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

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

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

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 15.05.2017, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen  
Kjersti Haugstvedt  
Amalie Statland Fantoft

Kontaktperson: Amalie Statland Fantoft tlf: 55 58 36 41  
Vedlegg: Prosjektvurdering  
Kopi: Elise Eriksen e-eriksen@hotmail.com



## **Personvernombudet for forskning**

Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 49219

### **FORMÅL**

Prosjektet skal undersøke hvordan de eldre opplevde deltakelsen i det sosiale nettverket i Lyst på livet, hvilken betydning det har hatt for opplevd helse og well-being, og på hvilken måte det kan ha vært helsefremmende. Formålet er å bidra til større bevisstgjøring hos helsepersonell vedrørende betydningen av sosialt nettverk og kvaliteten på dette, som videre kan føre til kvalitativt gode helsetjenester til beste for de eldre. Det kan også være med på å videreutvikle konseptet gjennom å undersøke hvilke egenskaper ved livsområdet som er av spesiell betydning i intervensjonen.

### **UTVALG**

Utvalget består av to til fire fokusgrupper med omtrent fem til åtte deltakere i hver gruppe. Inklusjonskriterier er blant annet:

- Eldre, hjemmeboende menn og kvinner over pensjonsalder (>67 år).
- Gjennomført deltakelse i Lyst på livet i bostedskommune, med oppmøte på hver Livscafé så lenge intervensjonen varte, < 6 måneder siden deltakelse i Lyst på livet.
- Ingen kognitiv svikt.
- Deltakerne bør ha god hørsel, eventuelt godt fungerende høreapparat, for å kunne få med seg og delta i diskusjonen av aktuelle temaer/fenomener.

I følge meldeskjemaet skal deltakerne i studien informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykke til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

### **SENSITIVE PERSONOPPLYSNINGER**

Vi vurderer at det vil kunne komme frem helserelaterte opplysninger om informantene. Vi har derfor endret dette punktet i meldeskjemaet til at det kan behandles sensitive opplysninger.

### **INFORMASJONSSIKKERHET**

Personvernombudet legger til grunn at dere behandler alle data og personopplysninger i tråd med Høgskolen i Sørøst-Norge sine retningslinjer for innsamling og videre behandling av forskningsdata og personopplysninger.

### **PROSJEKTSLUTT OG ANONYMISERING**

I meldeskjemaet har dere informert om at forventet prosjektslutt er 15.05.2017. Ifølge prosjektmeldingen skal dere da anonymisere innsamlede opplysninger. Anonymisering innebærer at dere bearbeider datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjør dere ved å slette direkte personopplysninger, slette eller omskrive indirekte personopplysninger og slette digitale lydopptak.

### **ANBEFALING**

Dere har redegjort godt for etiske utfordringer og tiltak for å ivareta informantenes personvern i meldeskjemaet og i prosjektskissen, og vi vil på bakgrunn av redegjørelsene anbefale prosjektet slik det er planlagt.

## VEDLEGG 4 - BEKREFTELSE PÅ ENDRINGSSKJEMA FRA NSD 25.10.16

### BEKREFTELSE PÅ ENDRING

Hei, viser til endringsskjema registrert 09.10.2016.

Vi har nå registrert at det skal anvendes semistrukturerte individuelle dybdeintervju med 5-6 eldre i stedet for fokusgruppeintervjuer

Informasjonsskrivet som er vedlagt endringsmeldingen er godt utformet.

Personvernombudet forutsetter at prosjektopplegget for øvrig gjennomføres i tråd med det som tidligere er innmeldt, og personvernombudets tilbakemeldinger. Vi vil ta ny kontakt ved prosjektslutt.

Vennlig hilsen,

--

Amalie Statland Fantoft

Rådgiver | Adviser

Seksjon for personverntjenester | Data Protection Services

Tlf: (+47) 55 58 36 41

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS | NSD – Norwegian Centre for Research Data

Harald Hårfagres gate 29, NO-5007 Bergen

Tlf: (+47) 55 58 21 17

[postmottak@nsd.no](mailto:postmottak@nsd.no) [www.nsd.no](http://www.nsd.no)

## VEDLEGG 5 – BEKREFTELSE PÅ ENDRINGSSKJEMA FRA NSD 27.01.17

Hei,

Viser til innsendt endringskjema.

Vi har nå registrert at ny prosjektslutt er 15.09.2017. I tillegg har vi registrert at utvalget utvides til 7-8 informanter.

Vennlig hilsen,

--

Amalie Statland Fantoft

Rådgiver | Adviser

Seksjon for personverntjenester | Data Protection Services

Tlf: (+47) 55 58 36 41

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS | NSD – Norwegian Centre for Research Data

Harald Hårfagres gate 29, NO-5007 Bergen

Tlf: (+47) 55 58 21 17

[postmottak@nsd.no](mailto:postmottak@nsd.no) [www.nsd.no](http://www.nsd.no)