



Deltagarnas erfarenheter av projektet Främjandet av psykisk hälsa bland äldre på Åland

Författare: Mimmi Nordberg (högskolepraktikant)

Handledare: Erika Boman

Högskolan på Åland, 2018

ISBN 978-952-9735-31-6

ISSN 2243-397X

HÖGSKOLAN ^{PÅ}ÅLAND
ÅLAND UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



DELTAGARNAS ERFARENHETER AV PROJEKTET FRÄMJANDET AV PSYKISK HÄLSA BLAND ÄLDRE PÅ ÅLAND

Inledning

Främjande av psykisk hälsa bland äldre på Åland är ett samordningsprojekt som beviljades av Ålands landskapsregering genom att erlægga 90 000 euro till överlärare/med. dr. Erika Boman/Högskolan på Åland 2018 - 2019. Projektet riktar sig till äldre med eller risk för psykisk ohälsa. Projektets fokus är att främja psykisk hälsa bland äldre på Åland med fokus på meningsfull aktivitet utifrån ett personcentrerat perspektiv.

Målsättningen är att samordna och vid behov komplettera redan befintliga resurser inom hälso- och sjukvården, kommunerna samt tredje sektorn rörande aktiviteter som kan verka hälsofrämjande för äldre personer som är i risk för psykisk ohälsa/lider av psykisk ohälsa. Målsättningen är vidare att utveckla och pröva modeller som kan vara ett direkt stöd för den äldre personen samt för personal då de identifierat äldre personer med risk för/som lider av psykisk ohälsa. Vidare skall utvärdering av olika aktiviteter/modeller inkluderas.

För att uppnå målet anställdes en aktivitetskoordinator (AK) (75-80 % tjänstgöring). AK har tidigare arbetserfarenhet som ergoterapeut inom somatiken samt psykiatrisk öppenvård. AK har även läst högskolekurser inom ämnen som ACT (acceptance and commitment therapy), positivt psykologi, motiverande samtal/MI, kris- och katastrofpsykologi. AK inledde arbetet med att inventera redan i samhället befintliga aktiviteter för målgruppen. Vidare har AK byggt upp ett nätverk med kontakter med bl a Emmaus, Röda korset, Folkhälsan och olika församlingar. AK har i huvudsak arbetat med aktiviteter direkt riktade mot de äldre. Dessa utvärderas kvalitativt i denna rapport.

Projektets deltagare har kunnat välja fritt vilken aktivitet och hur många aktiviteter hen har velat delta i. I de flesta fallen har den äldre först haft ett eller flera individuella samtal med AK för att finna lämpliga aktiviteter. Efter att ha lyssnat på den äldres levnadsberättelse, intressen och behov har AK sökt och informerat om passande aktiviteter för deltagaren samt hjälpt hen att orientera sig bland aktiviteterna och verkställa dem. Även uppföljande möten har erbjudits.

Inom ramarna för projektet har även egna aktiviteter anordnats. Aktiviteterna har i huvudsak bestått av hälsofrämjande aktiviteter med fokus på reflektion i grupp. Utifrån detta har det inom projektet anordnats gruppaktiviteter som mindfulness, öronakupunktur, öronakupunktur i kombination med mindfulness samt diskussionsgrupper. Diskussionsgrupper har funnits både i en mer fri upplaga med olika teman som delvis byggde på deltagarnas önskemål (sommaren 2017) och i mer strukturerad form enligt konceptet "Bridge - bron mot psykiskt välbefinnande" (utarbetat vid Äldreinstitutet i Finland) (hösten 2017). Under sommaren 2018 ordnades en hälsovecka med olika aktiviteter som målning, fysioterapi, minnesträning och

luncher anordnats med syfte att dels erbjuda aktiviteter som främjar psykiskt välmående men också erbjuda en möjlighet att utöka sitt sociala nätverk.

Utöver detta har det funnits ströaktiviteter som utflykter och studiebesök. Vissa utflykter har haft kulturella inslag. Det har ordnats en utflykt till Sund med guidad tur bl a på Jan Karlsgården och i Sunds kyrka med gemensam lunch i Smakbyn samt en sommarutflykt till Geta tillsammans med Folkhälsan och Röda korset med guidad tur på Fotomuseet samt bil- och motormuseum och gemensam lunch Soltuna. Även en guidning på Ålands konst- och kulturhistoriska museum med gemensam fika har erbjudits. Vidare har julkaffe i Folkhälsans lokaler som en avslutning på året erbjudits samt två turer med Albanus, i samverkan med "Båtäventyret". Det har vidare hållits föreläsning om positiv psykologi samt forskning gällande äldres hälsa. Det har varit två politikerträffar där de äldre vid första tillfället kunde träffa och diskutera äldres delaktighet i samhället med Katrin Sjögren och vid andra tillfället diskuterade möjligheten att bo hemma efter 75 med Katrin Sjögren, Ville Walve samt Gunilla Lindqvist. Det har även gjorts ett studiebesök till ungdomshuset Boost där deltagarna fick information om verksamheten samt träffa och umgås med ungdomarna. Deltagare vid Boost har även bjudit på fika för de äldre en gång sommartid. Vidare har det ordnats studiebesök på Emmaus samt på Handikampen med träff av personliga ombudet Harriet Storsved. Deltagarna har bjudits in till informationstillfällen gällande Folkhälsans och Röda korsets aktiviteter. Deltagarna har även erbjudits två tillfällen att träffas för diskussion samt reflektion kring vad för aktiviteter som kunde bedrivas inom projektets ramar samt vilka teman som kunde vara viktiga att ta upp vid samtalsgrupp.

För en kvalitativ utvärdering av projektet, när det pågått i drygt ett år, anlätades en högskolepraktikant (socioekonomistuderande, författaren av denna rapport). Uppdraget var att intervjua ett antal deltagare i projektet och sammanställa svaren till en skriftlig rapport. Syftet med intervjuerna var att belysa deltagarnas erfarenheter från projektet samt deras egna idéer om vad som skulle kunna främja psykisk hälsa bland äldre. Denna information skall kunna användas till framtida planering av stöd, vård och omsorg bland äldre på Åland. Rapporten avslutas med en reflektion utifrån litteratur som anses vara relevant för detta arbete.

Metod

Studien är en kvalitativ intervjustudie. Totalt 11 semistrukturerade intervjuer har genomförts. Deltagarna har valts genom strategiskt urval bland deltagare i projektet "Främjande av psykisk hälsa bland äldre på Åland". Strategiskt urval genomfördes för att få en så bred bild som möjligt av resultatet. Urvalet baserades på att få intervjua individer av olika kön, åldrar samt deltagande av olika aktiviteter. Tre av intervjuerna har genomförts av AKn i projektet och åtta av högskolepraktikanten. Intervjuerna har genomförts i den äldre personens hem eller i någon av högskolans lokaler, enligt den intervjuade personens önskemål. Det fanns tio olika frågor som grund till intervjuerna (bilaga 1). Intervjuernas längd varierade mellan 10 till 58 minuter (medellängd: 27 minuter). Intervjuerna bandades och transkriberades ordagrant.

Fyra av de intervjuade var män och de resterande sju var kvinnor. I nedanstående tabell presenteras vilka aktiviteter de intervjuade deltog i. För att bevara anonymiteten överensstämmer inte citatens numrering med dessa nummer. Citatens numrering i resultatet är främst för att visa att åsikterna inte är från en och samma deltagare.

Tabell 1. Presentation av deltagarnas samtliga aktiviteter.

1	Julkaffe, öronakupunktur, mindfulness, samtalsgrupp, hälsoveckan.
2	Samtalsgrupp, öronakupunktur, studiebesök, utflykter, julkaffe, träff med politiker, guidad tur på museum.
3	Två möten med AK, mindfulness.
4	Samtalsgrupp, guidad tur på museum, föreläsning,, testade mindfulness men hoppade av.
5	Två möten med AK, öronakupunktur, mindfulness.
6	Tre möten med AK samt uppföljning, träff med politiker.
7	Två möten med AK samt telefonkontakt.
8	Mindfulness, öronakupunktur, studiebesök, utflykter, hälsoveckan.
9	Samtalsgrupp, öronakupunktur, hälsoveckan, utflykter, studiebesök, julkaffe. Guidad tur konst på museum. Föreläsning: positiv psykologi. Öronakupunktur/mindfulness-kombinationsgrupp
10	Samtal i sommaren, öronakupunktur, mindfulness, studiebesök, utflykter, julkaffe, guidad tur på museum, hälsoveckan, öronakupunktur/mindfulness-kombinationsgrupp
11	Samtalsgrupp, guidad tur på museum, julkaffe, sommarfika Boost.

Nedan presenteras nu de äldres erfarenheter av projektet för att visa resultatet av de olika insatserna för de äldre samt en helhet. Resultatet presenteras genom en sammanställning och utdrag av de genomförda intervjuerna.

Resultat

Anledningar till deltagande i projektet

Den vanligaste orsaken till att deltagarna sökte sig till projektet var för att finna gemenskap då många kände sig väldigt ensamma. Vissa hade inte några anhöriga överhuvudtaget eller så bodde de anhöriga långt bort. Andra kände sig ensamma trots att man hade anhöriga tillgängliga. En av deltagarna berättade att alla hens sociala kontakter var genom jobbet och fann sig väldigt ensam när pensioneringen kom. Det fanns fortfarande ett socialt behov av vänner trots att en familj och släkt fanns tillgängligt, *“sen har jag ju familj och barn och barnbarn och sånt som jag ju kan umgås med men det är ju, det är på ett annat sätt”* (11). Att få social kontakt och förhoppningsvis få bekräftat att man inte var ensam i sin situation var en anledning till att vilja delta i projektet. En annan gemensam anledning var att få komma ut ur huset. Att känna sig uttråkad och nyfikenhet angavs också som anledningar, *“jag ville bort och så ville jag lära om mig själv så var det ett projekt det lät hemskt intressant”* (1).

En annan anledning till att söka sig till projektet var en vilja till att förändra en sorgsen och hopplös situation. En person berättar *“...jag var i en sån situation då, att jag kände att allting var så hopplöst. Ja, det var, allt gick emot mig och så tänkte jag, jag måste ju komma ut och känna att jag kan få tag på någonting...”* (5). Flera såg projektet som en möjlighet att kunna bearbeta sin sorg och koppla av från sin livssituation: *“Ja, jo det var egentligen för att, jag, jag mådde väldigt dåligt. Riktigt, riktigt nere.”* (9). En deltagare uttryckte att hen behövde ha en fast punkt i livet och behövde bygga upp sig själv igen. En annan hade sökt sig till projektet som en distraktion från sin rökning som hen hade som mål att sluta med. Några angav att de var trötta på att må dåligt och beslutade sig att de måste göra något åt sin situation på egen hand, medan andra blev tipsade/stöttade att vara med i projektet från någon släkting, vän eller vårdpersonal. En deltagare som blev rekommenderad att delta i projektet berättar *“...det är nog bra till komma ut för jag hade nog suttit här och gråtit i flera år.....och så.....nappa jag på det då å.”* (2).

Information angående projektet

Tre stycken fick information om projektet genom en annons via tidningar. En annan såg en affisch/ informationslapp vid Folkhälsan. En annan fick reda på det när AK ville annonsera genom en föreningstidning hen medverkade i. En deltagare såg information kring projektet flera gånger innan hen bestämde sig för att ringa. Det var när informationen var i kommunalbladet och sökte deltagare som hen slutligen bestämde sig för att ta kontakt, den intervjuade berättar även att det var viktigt att det stod *“tveka inte”* vilket motiverade en anmälan till projektet, *“men det som fick mig att hoppa på så var att det kom i kommunalbladet. --- Och att det verkligen kom sådär, så nära, att om man läser det i tidningen så okej visst men när det kom sådär nära att de faktiskt söker människor ifrån min kommun...det blev så personligt”* (11).

Övriga blev rekommenderade av diverse personer i ens närhet - en vän, släkting eller vårdpersonal.

De olika aktiviteterna samt erfarenheter

Allmänt

En av deltagarnas mest gemensamma åsikt är att projektets aktiviteter har bidragit till en mer meningsfull vardag. Något som kändes värdefullt för majoriteten är att man fick komma ut ur huset. Att ha en sysselsättning har varit värdefullt. *“Så på det sättet de ha ju varit nytta att man kommer ut och det tror jag är hemskt viktigt.”* (1) En deltagare påpekade även att projektet har bidragit till en ökad aktivitet i hens liv överlag. De deltagare som varit med i aktiviteter som pågått regelbundet har uttryckt att det har varit skönt med rutiner, det har blivit något att se fram emot för många av deltagarna samt gett dem en fast punkt i livet: *“Ja, jag vill inte förlora det här.”* (7). En annan deltagare som också poängterade att projektet bidragit till en mer stabil vardag menar att det är helheten av projektet som har gjort det. Det är betydelsefullt att få träffa en viss grupp av människor regelbundet och det har varit skönt att få komma till aktiviteterna. En annan påpekar att hen alltid känt sig välkommen vilket bidragit med en lugnande och skön känsla. En deltagare som har deltagit i samtalsgruppen och öronakupunkturen berättar *“jo det är nog man väntar på den där onsdagen...det gör man faktiskt...då har man fått det där... det där sociala för det det..är (skrattar) väldigt socialt faktiskt.”* (1).

I början var många nervösa och lite tveksamma på om de verkligen skulle våga och/eller klara av att delta i aktiviteterna. En deltagare berättar att det har varit ett stort steg att bli pensionär och inte tänka på andra människor hela tiden utan att kunna tänka på sina egna behov. Att bli pensionär innebar även en rastlöshet och missnöje vilket bidrog till en tacksamhet att det känns någon tänker på de äldre och att hen inte är van att få saker serverade men uppskattar det väldigt mycket trots den ovana känslan.

Medlemmarnas osäkerhet försvann efter en tids deltagande i samtliga aktiviteter och ersattes av positiva känslor. De positiva effekterna av deltagande kunde vara de fysiska eller psykiska effekter som kommer förklaras närmare i styckena specificerat på den enskilda aktiviteten. Den faktor som är mest nämnd som en positiv följd av alla aktiviteter är dock den sociala biten. Efter en tid hade bekantskaper skapats och en social kontakt hade funnits mellan deltagarna. Alla har värderat att få umgås med andra; gemenskapen och samvaron har varit viktigast. Det har gett individen bekräftelse, uppmuntran och känslan av att bli sedd, vilket har värderats högt. Att ha möjlighet att få umgås utan krav eller också få vara aktiv på ett kravlöst sätt har uppskattats, *“...man har blivit sedd och bekräftad, man har fått vara med på aktiviteter som man inte behöver prestera någonting. Eh...ja och så förstås har jag ju träffat nya kompisar, det har jag”* (11), *“Jag tycker att det har varit positivt alltihopa...har liksom hjälpt mycket. Bara det liksom att...man liksom...fick en... uppräckning på något sätt...”* (2).

Öronakupunktur

Öronakupunkturen har haft många positiva effekter på deltagarna både fysiskt och/eller psykiskt. Fysiska besvär som förbättrats är att ryggvärk samt sömnproblem har minskat eller helt försvunnit. Psykiskt positiva följder av deltagande i öronakupunkturen är att de flesta har

känt sig mer harmoniska, balanserade och lugna. Några av deltagarna menar att det är nålarnas verkan. Andra menar att det är den sociala och trevliga samvaron. Övriga tror att det är en kombination av nålarna och samvaron. En deltagare säger *“...men att just den här gruppen att tydligen betyder den någonting, att man tillhör något tror jag, det är jätteviktigt”* (11).

Öronakupunkturens medlemmar har upplevts vara heterogen; lika ålder men människor med väldigt olika erfarenheter, vilket har gjort det till en intressant sammankomst. En deltagare trivdes bättre i gruppen när gruppmedlemmarnas antal var få, *“då kommer man ju närmare varandra också, man behöver inte vara så stor grupp.”* (6). En annan trivdes bättre i gruppen när de var fler, innan några hoppade av. Det behövde dock inte bero på gruppantalet utan för att hen möjligen klickat bättre med dem som lämnade öronakupunkturen. Något många nämner som en positiv och viktig sak är att aktiviteten var kravlös vilket skapade ett utrymme dit man fick komma och vara sig själv. Alla kan komma. Det var kravlöst och deltagarna kände att de fick lite omvårdnad. En del tyckte det var svårt att inte somna under akupunkturen då lugnet infann sig, detta var förvånande för en av deltagarna som i början hade väldigt svårt med att bara sitta still. *“Först var det väldigt oroligt..jaaa men så småningom så blev det så att man fick svårt och håll sig vaken helt enkelt.”* (1).

Sammanfattningsvis anser flera av deltagarna att öronakupunkturen har varit det bästa i hela projektet eftersom den har haft så många goda effekter både fysiskt och psykiskt. En berättar att hen har blivit i så mycket bättre skick utav det. Det viktigaste är lugnet hen fått, hen kan nu hantera sina problem bättre då hen överlag är lugnare vilket hjälper och förbättrar tålmodet. Hen är nöjd med alla aktiviteter men menar att öronakupunkturen har absolut varit bäst.

Gruppsamtal/“Bron till psykiskt välbefinnande”

Deltagare i gruppsamtalen vittnar om att det var skönt att få höra andras erfarenheter och att man inte är ensam i sin situation samt uppmuntra varandra. Gruppsamtalen gav många olika diskussioner och var en bra utmaning. *“Verkligen, verkligen givande och lyssna på att, vad ska man säga, man kan delge och man får ta del av, ta emot, och man får lite råd, tips och anvisningar va....Nä men jag är verkligen nöjd och ärligt talat, skulle jag få chansen att vara med igen så säger jag inte nej”* (8). Deltagarna fick varje gång hemuppgifter till nästa diskussionstillfälle. En deltagare berättade att hemuppgifterna var roliga och hen brukade klura mycket på dem under veckorna. Det var en bra distraktion från de vanliga funderingarna som hen brukade grubbla på.

Det var en deltagare som tyckte att samtalsgruppen borde kortas ner med en halvtimme då hen alltid var för trött för att hänga med i slutet av diskussionerna. En annan deltagare berättade att hen hänger med i diskussionen men är orolig över att ibland hitta ord och meningar men får ofta hjälp i diskussionsgruppen. Det kan ändå vara svårt att prata i gruppen då hen har glömt meningen när det är hens tur att tala *“Jo, jo man drar sig för att börja säga. Man försöker ha hela meningen i huvudet, såhär, att, att om jag börjar såhär nu och säger sådär då, jo, men, men, men , så blir det som en sån där kall kåre på ryggen – tänk om man*

inte kommer ihåg sen nästa mening.” (3) En deltagare som var i en av de första mindre strukturerade samtalsgrupperna berättar att det i början skulle kunnat vara lite mer ordning samt en mer ledande roll på samtalen i diskussionsgruppen men anser även att det har förbättrats och det går bra nu.

Gruppdynamiken var bra men i en av grupperna var det en ensam karl som önskade en mer blandad grupp på det viset, annars ansågs det vara en bra blandning med olika erfarenheter samtidigt som de alla hade pensioneringen gemensamt. En del tyckte att det skulle vara mer blandning på åldrarna eftersom det är roligt med olika erfarenheter och att man lär sig av varandra medan andra, mer de äldsta, tyckte att ålderskillnader skapade för stora klyftor och att det borde vara mer indelat efter ålder för att få en bättre gemenskap och ha liknande livssituation och utmaningar då vissa frågeställningar ansågs opassande eller ointressanta för vissa åldrar. Om grupperna skulle vara mer åldersindelade skulle diskussionsämnena kunna väljas ut specifikt för att skapa relevans för den åldersgruppen.

Majoriteten av gruppsamtalens deltagare tyckte det var bra med en liten grupp då det kändes tryggare att öppna sig och man vågade prata mera *“bra att man är fyra, fem. Då lär man känna varandra bra och man håller ihop då som en grupp och inte går och babblar ut utom om man säger så”* (5). Det gav bättre chans till kontakt med liten grupp. Överlag var deltagarna tillfreds med gruppernas storlek.

Mindfulness

Mindfulness var en aktivitet som ansågs som mest klurig och upplevdes lite “flummig”. Det var flera som undrade vad de hade gett sig in på och var lite skeptiska inledningsvis. Även om aktiviteten ansågs vara svår att lyckas utöva, så upplevdes den värdefull då mindfulness bringat en skön känsla och fångat ett intresse att fortsätta utveckla och lära sig mer om mindfulness. Deltagarna menade att de fått bra stöd och guidning från gruppledaren, men det tar lång tid att greppa mindfulness och det finns en önskan om en fortsättning då flera deltagare hade som mål att bli bättre på mindfulness. En av deltagarna, som gärna vill se en fortsättning, berättar att det är nyttigt då hen inte lyckats få till mindfulness när hen är hemma och ensam. Hen anser att det är lättare att koncentrera sig utanför hemmet, i grupp och under direktiv.

Mindfulness ansågs hjälpa till med att rensa tankarna och/ eller få koppla bort från tankarna ett tag, vilket var ett behov många hade. Mindfulness har även hjälpt vissa att gå vidare från tankar de fastnat i. Det har lett till att kunna bilda nya tankesätt, en deltagare berättar *“Jag fick en annan inställning också, då jag fick hjälp genom den där kursen.”* (5). En annan som kämpat med mindfulness berättar att hen har lärt sig att ta fram “det” när hen är hemma och använder nu mindfulness som ett redskap i livet. Det var en av deltagarna som hade en viss inblick i mindfulness från tidigare vilket gjorde att vissa saker inom mindfulness blev mindre värdefullt eftersom hen redan hade den kunskapen.

Utflykter/ Studiebesök

Deltagarna hade blandade åsikter om första studiebesöket till Boost. En deltagare rankade det som minst uppskattat och tyckte det var en mindre värdefull aktivitet. *“Nå det var den där träffen med ungdomarna det. De är ju inte intresserade och inte är jag så intresserad av dem heller. Jag minns inte så mycket av det jag minns bara, jag hade skrivit ner där att jag tyckte inte det var inga nytta liksom”* (1). En annan deltagare nämner dock en önskan om en till träff med Boost då alla var lite blyga första gången men att det var väldigt trevligt och var väldigt imponerad av deras verksamhet.

Alla olika utflykter och studiebesök anses vara bra på sitt sätt då det är en chans att få komma ut ur huset och kanske se något nytt. En deltagare berättar angående olika utflykter *“Se nytt och komma ut och se andra vyer. Som man inte har sett på flera år, många år så att säga. Inte far man ju till Finströms kyrka eller ut med Albanus sådär inte, om inte någon puttar på en”* (2). Guidningen på museét var också uppskattat av flera men det påpekades även att den skulle ha varit ännu bättre med lite mer tid. Det gäller även andra utflykter, när man väl har tagit sig till en plats så skulle det vara roligt med mycket tid. En deltagare som varit med på flertal utflykter berättar *“Jo, jag är nöjd. Och så var vi till museét också. Gjorde en rundvandring där. Det tyckte jag om. Men där var det också bara ställe till ställe, inte hann man ju titta på allt.”* (6)

En deltagare i politikerträffen ansåg att den kommer nog inte leda till någon förändring men det var ändå en fin träff och upplevelse. En annan menar att politikerträffen var för överorganiserad, för hen hade det räckt bra att samtala med AK om samma saker men var även tacksam över möjligheten.

Träffen på Handikampen var väldigt värdefullt för en av deltagarna då det kom till stor nytta och deltagaren fortfarande har kontakt med personombudet idag. Även lärdomar har varit värdefulla. En berättar att hen lärde sig mycket av föreläsningen om positiv psykologi där även hen lärt sig hur hen skall tänka mera positivt. *“Värdefullt för mig var att jag har fått ögonen upp att försöka själv tänka lite mera positivt.”* (8)

Det som har oroat någon enskild är den fysiska utmaningen att åka på en utflykt *“Ja, joo så var vi ju till Finström. Det var intressant. Kyrkan var ju, där var det också sådär man tänkt att det får backa men för där var ju trappor där ner men det gick ju det också”* (1), *“Och då var jag så dålig så, jag orkade ju inte gå liksom utan jag satt på alla stolar jag hitta”* (3).

Möte med aktivitetskoordinator för att hitta aktiviteter

Deltagarna upplevde att AK lyssnade på dem och alltid lyckades få fram många förslag på aktiviteter. AK gav massor med förslag, men det kändes inte överväldigande. Det var en deltagare som upplevde att inget passade, men gick med på att testa två av AKs aktiviteter i projektet. Detta eftersom det var AK som var gruppledare och deltagaren tyckte så gott om henne. Det var även betydande att AK hjälpte till med hela processen och inte bara gav information angående alla aktiviteter. De behövde få hjälp med att finna aktiviteter eftersom

vissa inte visste att de fanns eller de som redan visste behövde hjälp att orientera sig. Det var en som nämnde att hen ville ha mycket aktiviteter, men tyckte det var svårt att organisera allt vilket AK hjälpte hen med. *“De har ju funnits möjlighet att söka till men det blev så handgripligt där när hon satt papprena på bordet. Det var väldigt bra att hon satt med därför alltså informationen den fanns ju bara man vill försöka greppa det. Men för mig, jag behövde få hjälp utav en människa och få ett skuff”* (9). En annan deltagare nämner att de olika aktiviteterna hen blivit rekommenderad har varit värdefullt för hen då hen hållt igång bra, hen berättar *“Och sen dom här mötena och diskussionerna med “AK”, dem var väldigt bra.”* (8) En deltagare uttryckte att man även behöver hjälp att komma igång, *“nog var det ju sånt mer man hade kunnat men det ska vara en fot i baken...Det ska vara något som pushar...Man blir lite bekväm siddu”* (10).

Hälsovecka

Hälsoveckan uppskattades då den bjöd på social gemenskap och kravlösa men roliga aktiviteter. *“Jo nej men det var ju helt otroligt roligt det. På förmiddagarna så började vi ju med fika och så var det ju lite roliga övningar och så och jag som hatar o tävla så ja där satt jag mitt i en frågesport och hade hur kul som helst. Eh och jag hatar att jobba i grupper och där satt jag ju också i grupp då och peppade varandra å, mm vad hade vi, lite minnesträningar...”*(11).

Gruppledarens insats

Alla har uppskattat aktivitetskoordinator/ gruppledarens positiva sätt och glada humör vilket är viktigt då den sinnesstämningen smittar av sig till deltagarna. Gruppledaren har varit hjälpsam och lyckats se alla, var och en, i gruppen. Hon är en bra lyssnare och tar sig tid åt alla. *“I alla fall så jobbade hon för mig och såg till mitt bästa och det var ju otroligt, bara att man blir sedd”* (11). AK är bra på att låta alla komma till tals och se till att alla får möjlighet att ta plats om de vill. *“Nä men hon är så positiv och så glad. Hon har alltid svar på tal och om man har en fråga så tycker jag att hon, ehm, hon är aldrig så där stressad, eh eller så här att hon inte har tid att prata. Utan hon tar i det och diskuterar så jag tycker hon är väldigt bra.”*(5) En deltagare som beskriver att hen själv har svårt att ta plats i gruppen påpekar hur bra det är när AK tar kontroll över samtalet när någon pratar för mycket och släpper in andra deltagare istället.

Det kommer även fram en önskan om en fortsättning med samma gruppledare, då hon är rätt person för uppdraget som en deltagare uttrycker det. *“Jo och hon har ju varit väldigt, verkligen bra och skött det här väldigt bra. Hon skall ha en eloge för det”.* (4)

En deltagare berättar *“Tummen upp. Absolut...hon är så trevlig så. Tillmötesgående...Men som sagt var, jag uppskattar henne verkligen. Hon kan, hon kan sitt jobb verkligen. Hon vet verkligen”* (8). En annan deltagare berättar *“Ja alltså jag upplevde henne som ett fenomen. Förs och främst för att hon kunde lyssna så väldigt bra. Och hon det här, tog till sig vad jag berättar och sa...jo jag har sagt åt henne själv också att jag tyckte att hon var en väldigt klok människa”* (9)

Projektets framtid

Deltagarna är nöjda med sina aktiviteter och ser gärna en fortsättning, särskilt med samma gruppleddare. Många värderar öronakupunktur, samtalsgruppen och mindfulness högt. Även *“uppiggande utflykter”* får gärna vara ett återkommande koncept. En deltagare nämner också en önskan om en till träff med Boost för en chans att lära känna varandra bättre. Mindfulness är speciellt intressant att fortsätta med för vissa då de känner att de vill lära sig mera om det, en del känner sig inte riktigt klara med mindfulness utan vill känna att de har ett bättre grepp om färdigheten. Det har även framkommit att det skulle vara tillräckligt bra med en öppnare variant i en form av drop-in.

I grund och botten vill de fortsätta träffas på olika slags sammankomster. Det skulle även kunna vara nyttigt att försöka få ihop lite aktiviteter utanför Mariehamn också för att underlätta för dem som inte bor i närheten för att även nå ut till människor som inte kan ta sig till stan. Det finns även ett intresse om flera föreläsningar som liknar den om positiv psykologi. En deltagare vill gärna ha fortsatt kontakt med AK också angående fortsättning, uppföljning och förverkling av hens aktiviteter som de kom fram till på ett möte.

En deltagare berättar angående varför samtalsgruppen skall fortsätta *“Ja, för att eh, vad ska man säga, att lyssna på andras erfarenheter det är ju, tycker jag är viktigt för alla kan vi dra någon, någon slutsats va”* (8). En annan deltagare påpekar *“om det slutar det här sen, sen, kommer det nog att kännas hemskt tomt”* (1).

Värdefulla satsningar för att främja psykisk hälsa bland äldre på Åland

Alla deltagare är eniga om att det viktigaste är att aktivera de äldre eftersom alla behöver ha en slags sysselsättning som de finner mening med. Samhället måste satsa på att engagera flera äldre men det är svårt att veta hur man ska nå dem som alltid är hemma och/ eller inte vågar eller kan testa en slags aktivitet. Ett mer uppsökande arbete skulle vara bra för att få med alla som behöver det. Det är viktigt att inte glömma bort de äldre. Med många räcker det inte att ge ett informationsblad, utan det behöver någon som på något vis drar med en ut ur hemmet och med på någon aktivitet eller sammankomst på något sätt. Det är viktigt att visa att det finns en genuin vilja att träffa den äldre. *“Engagemang. Och vad mer ska vi säga? Engagemang ja, det är det som är. Det är många som, som stänger in sig om man nu säger så”*. (4)

Det är viktigt med en meningsfull uppgift, men det är också viktigt att bara få skratta och ha roligt för att glömma ålderdomens negativa sidor eller vad som nu bekymrar den enskilda individen. Att göra någonting tillsammans under ledning är ett bra sätt att bilda nya bekanskap och bilda en samvaro. Vad som skall göras beror på vad man är intresserad av, men allt funkar. Det kan vara något du vill lära dig, men det kan även vara skönt med kravlösa aktiviteter där man får komma precis som man är, *“Det är väl mest det där att man träffas och har sådan social samvaro...Både psykisk och fysisk aktivitet va”*. (10)

En deltagare påpekar att flera insatser behövs om alla skall bo hemma ensamma när de är 75 år. Många vet inte heller om de befintliga hjälpmedlen, det borde finnas mer information för pensionärer om hjälp och förmåner de kan få eller annan nyttig information för de äldre för att ha en möjlighet att kunna bo hemma längre t.ex. att det finns rabatterad städhjälp.

En annan deltagare nämner även att flera bostäder för äldre behövs, speciellt i centrum. Brist på transport är en bidragande faktor till att många äldre inte kommer ut ur huset och blir isolerade. En äldre person utan körkort som inte bor i centrum riskerar att bli isolerad eftersom färdtjänst är begränsat och kollektivtrafiken nästan obefintlig. Viktigt att satsa på transportmedel för äldre. De busshållplatser som inte har en bänk begränsar även de äldre med nedsatt fysisk förmåga.

En deltagare tycker även att samhället borde ta tillvara på deras kunskaper och livserfarenhet bättre och inte anse att man är pasé bara för att man är pensionerad.

Projektets eventuella berikande av aktiviteter för äldre på Åland

Deltagarna upplevde att mindfulness och öronakupunktur var nytt för dem och inte hade funnits erbjudet för dem innan. Det var en deltagare i mindfulness som redan var bekant med det sen innan men var glad att det erbjudits. Majoriteten anser att projektet berikade utbudet för äldre på Åland. *“Som sagt jag har inte vissta sån där mindfulness eller (skrattar) akupunktur före det här”* (2). En annan påpekar att projektet har tillfört nya sätt att finna social samvaro på.

Det var en som tyckte att utbudet inte tilltalade hen alls, men hen behövde verkligen någon slags sysselsättning så hen gav det en chans ändå då måendet omöjligt kunde bli sämre. En av deltagarna tycker att det har funnits ganska bra utbud, men att flera av de äldre måste engagera sig mera och våga delta i aktiviteterna. Samma person saknade dock mer kulturella upplevelser här på Åland som att till exempel gå på teater och liknande. Personen tycker ändå om aktiviteterna i detta projekt och tyckte att de berikade utbudet. En annan var osäker på hur utbudet tidigare har sett ut, men tycker nu att utbudet åtminstone är bra efter att ha fått information via sina möten med AK. Det fanns även en person som tyckte att det redan finns väldigt mycket aktiviteter och att detta kanske inte berikade så mycket, problemet är mer att man skall komma sig för att delta samt kunna ta sig till aktiviteterna.

En deltagare önskar att det skulle finnas en promenadgrupp i lugnt tempo då hen inte längre hänger med i stadsvandringar eller liknande. Speciellt skogen är tilltalande att få promenera i eftersom hen har väldigt svårt att kunna ta sig dit själv. Hen föreslår även att man skulle kunna avsluta promenaden med en fika tillsammans. En deltagare som hade fysiskt svårt att promenera i skogen föreslog meditation i naturen eller någon slags “oas” där man kan koppla av. Samma deltagare poängterade att sång fanns i intresse, men hade inte hittat något passande då allt fanns kvällstid i Mariehamn.

Övrigt kring projektet

Aktiviteternas tider har passerat alla bra. Det var en som påpekade att det kan vara svårt att veta om man kan åka på en sån där utflykt långt på förhand i och med läkartider och liknande, hen ansåg att anmälan låg för långt ifrån den aktuella dagen för att veta med säkerhet om man kan komma. Det är även värdefullt att aktiviteterna är under dagtid då många fann det som ett hinder att köra under de mörka kvällarna.

Reflektion

Åldrandet är en process och många förändringar sker utifrån ett biologiskt, psykologiskt och socialt perspektiv (Tornstam, 2005, s.25). Genom att intervjua några av projektets deltagare har främst det psykologiska och/eller det sociala perspektivets förändringar påvisats i resultatet. I denna reflektion kopplas en del av resultatet från intervjuer med deltagare i projektet *Främjande av psykisk hälsa bland äldre på Åland* samman till litteratur. Fokuset ligger på psykiska hälsa vilket innebär mentalt välbefinnande, förmåga att uppskatta sina resurser samt kunna engagera sig i samhället efter egen vilja (Mielenterveysseura, 2018).

Inledningsvis kan det konstateras att gruppen äldre inte längre är en minoritet och inte heller en homogen sammansvetsad grupp i samhället, vilket kan vara en vanlig missuppfattning (Tornstam 2005, s.101). För samhället är den växande gruppen äldre en utmaning. Det krävs mer kunskap om åldrandet, dess konsekvenser och hur samhället kan tillföra ett gott åldrande (Bravell, 2013, s.23). Vidare behövs kunskap om hur genetik, miljön, slumpen, psykologiska och sociala faktorer påverkar åldrandet och äldres hälsa (Berg, 2007, s.13). I samhället har man först på senare tid förstått vikten av att uppmärksamma äldres psykiska mående och att situationens problematik inte längre går att förminska eftersom gruppen äldre enbart ökar i storlek. Problemet är att man i samhället inte har tillräckligt med kunskap för att möta de äldres behov fast olika utmaningar har konstaterat som t.ex. äldres psykiska ohälsa (Suvanto, 2014, s.11-12). Vidare kan den psykiska ohälsan vara maskerad genom att anses vara en naturlig del av åldrandet t.ex.om den äldre får fysiska symptom utav en depression vilket gör det svårare att identifiera den äldres depression och situation (Berg, 2007, s.125).

Ensamhet

Begreppet ensamhet kan delas in i objektiv respektive subjektiv ensamhet (Berg, 2007, s.149). Den objektiva ensamheten innebär att man objektivt sett ser hur många gånger en människa träffar andra människor. Det kan vara svårt att upptäcka ensamhet om endast den objektiva ensamheten beaktas. Den subjektiva ensamheten innebär, att oavsett hur många eller få sociala interaktioner personen utför, så är det den egna upplevelsen som är det väsentliga. En upplevd ensamhet dvs. subjektiv ensamhet försämrar livskvaliteten (ibid). Detta kommer till uttryck i några av deltagarnas berättelser om att pensioneringen och/ eller åldrandet har orsakat att den sociala biten samt en mening i vardagen försvann. Deltagarna beskrev att de innan projektet befann sig i en ogynnsam livssituation. Några nämnde en lång tid av sorg eller depression som gett dem uppfattningen av en hopplös livssituation. Andra

beskrev olika förändringar i deras liv som t.ex. dödsfall eller försämrade funktionsförmåga som bidragit till ensamhet, nedstämdhet och/eller bara allmänt missnöje med livssituationen. En deltagare hade en stor familj kvar men betonade att det inte var samma sociala umgänge som kollegor och vänner bidragit med. Deltagarna i projektet hade rätt blandade erfarenheter, men de flesta tolkas vara subjektivt ensamma då anhöriga i de flesta fall fanns i närheten vilket minskar den objektiva ensamheten. En deltagare hade inte något socialt nätverk överhuvudtaget och var både objektivt och subjektivt ensam innan deltagande i projektet..

Enligt en tidigare studie på Åland upplever nästan en av fem av de äldre sig ensamma varje dag eller ibland. Det var större andel kvinnor än män som kände sig ensamma eller led av ensamhet och ensamhetens problematik steg även i åldrarna (Boman, 2015, s.13-14). Detta kan förklaras av att kvinnor lever längre än männen och att den äldre har levt ut många av anhöriga.

Roller och identitet

Socialpsykologin förklarar att samhället förväntar sig ett visst beteende beroende på vilken roll individen har. Rollens uppgift påverkas av individens kön, ålder, yrke; individens beteende är beroende på vilken roll och sammanhang vi befinner oss i (Tornstam, 2005, s.19). Vi har många olika roller under vårt liv. Det kan upplevas att dessa roller försvinner ju äldre du blir; du vet inte vem du är då du inte är en maka/e längre, du har inte kvar din yrkesroll och kanske du inte har förmågan att utföra en hobby längre. Detta kan skapa en känsla av att plötsligt vara identitetslös (Tornstam, 2005, s.22).

En av de intervjuade berättar att hen håller på att lära känna sig själv just nu, då pensioneringen nyligen infann sig. Hens roll har skiftat i samhället och den nya rollen bör utforskas. Att gå i pension kan för vissa vara en befrielse, medan det kan vara en stor utmaning för andra att få tiden att gå. Vissa väljer även att arbeta längre om möjligt eftersom ekonomin kan bli ansträngd eller eftersom det inte finns en längtan till ett arbetsfritt liv (Berg, 2007, s.178). Malmberg & Ågren (2013, s.181) menar att negativa eller positiva känslor inför pensioneringen beror på hur tillfredsställd man är med sin hälsa och den sociala situationen, speciellt gällande sitt partnerskap och socioekonomiska status.

En av deltagarna beskriver att hens liv har gått ut på att alltid tillgodose andras behov, både i yrkeslivet och privatlivet, och det är nu efter pensioneringen som hen för första gången kan tänka på sig själv. Hen har funnit sig själv tycka om vissa moment i projektet som hen aldrig annars har trivts med vilket har skapat en förvirring kring identiteten. Att finna sig själv på äldre dar kan tolkas vara en del av livets många livskriser enligt Eriksons psykosociala utvecklingsteori. Stadiet ålderdomen innebär att skapa en helhet och en mening i sitt nya livsstadie. Om inte lösningen finnes så kan negativa känslor och förtvivlan uppstå (Friberg & Öhlén, 2009, s.179). Många av deltagarna nämner att projektet har hjälpt dem att finna en mer meningsfull vardag och något de kan se framemot.

Eftersom majoriteten av deltagarna har berättat att projektet har bidragit med en fast punkt i livet och en mer meningsfull vardag kan man tolka att deltagarnas känsla av sammanhang (KASAM) har växt starkare. KASAM bygger på att man upplever vardagen som meningsfull, hanterbar och begriplig. KASAM är en resurs som kommer inifrån dig själv och kan vara ett viktigt redskap för en god ålderdom. KASAM bidrar till att kunna uppleva mening med livet och ett gott liv trots t.ex. sjukdomar eller andra faktorer framkallade av ålderdomen (Nygren & Lundman, 2009, s.187). Nygren & Lundman (2009, s.196-197) menar att kunna se sammanhang i vardagen är viktigt för människans upplevelse av en helhet. Att ha möjlighet att uttrycka sina känslor, tankar och sitt inre är viktiga faktorer för att känna en helhet. I projektet antas specifikt att diskussionsgrupperna möjliggjort detta.

Vidare framkom i intervjuerna att kön/könsroller varit av betydelse. Fristedt (2013, s.132) menar att den stereotypiska uppfattningen om könsrollerna har minskat men att de fortfarande lever kvar en del, speciellt i den äldre generationen, t.ex. om vilka aktiviteter ett visst kön skall ägna sig åt. Detta har en manlig deltagare upplevt då han var den enda mannen i en av aktiviteterna och önskade mer manliga deltagare för en mer jämlik grupp. Könsroller kan begränsa individens agerande och val vilket kan vara en anledning till att män inte har sökt sig till vissa aktiviteter i lika stor utsträckning som kvinnor. Malmberg och Ågren (2013, s.183) menar även att kvinnor rapporterar mer ensamhet än män. Detta påverkas dock av att kvinnan lever längre än mannen vilket gör att en kvinna som levt med en man oftast är den som blir ensam kvar. Detta kan också vara en anledning till varför projektets deltagare har varit fler kvinnor än män. Kvinnorna är ensammare överlag och söker sig till sociala sammanhang eller en sysselsättning.

Aktivitet i åldrandet

Aktivitet hjälper den äldre att behålla en god hälsa. De pensionärer som mår psykosocialt bäst är de som har någon slags sysselsättning kvar. Sysselsättningen behöver inte utföras i hög grad för att uppnå positiv effekt (Nygren & Lundman, 2009, s.179). Med aktivt åldrande menas att individen skall kunna bidra till och vara en del av samhället så länge som möjligt. Den äldre individen skall även få hjälp med att fortsätta vara självständig och självbestämmande över sitt liv (European commission, 2018), eftersom det har positiva effekter på både samhället och individen. Hälsosamt åldrande är ett liknande begrepp då målet är att bevara funktionaliteten samt välbefinnande så länge som möjligt samt att fortsätta vara involverad i samhället. Hälsosamt åldrande innebär även att fortsätta växa som person och lära sig saker. För ett hälsosamt åldrande skall vara möjligt behöver samhället tillgodose insatser och hjälp till de äldre (WHO, 2018).

En anledning som påverkar individens delaktighet i aktiviteter kan vara att inte kunna ta sig till aktiviteten pga. inget körkort eller ingen existerande kollektivtrafik (Fristedt, 2013, 133). En bristande kollektivtrafik kan bidra till en mer omfattande isolering. Några av de intervjuade har berättat att det är begränsande att förlita sig på samåkning. Att bo långt ifrån är också en utmaning trots körkort. Majoriteten av dem med körkort vill inte köra i mörker vilket är problematiskt då deras rörlighet begränsas till dagtid. Aktiviteter är inte alltid på

dagtid vilket kan göra dem opassande för äldre. Deltagarna har värderat projektets aktivitetstider, som varit dagtid, och tycker att de fungerat bra. Deltagare som inte bodde i Marieham framförde åsikter om att inte alla aktiviteter skulle vara placerat i stan. Mera transportmöjligheter eller mer geografiskt utspridda aktiviteter är två exempel på en samhällelig insats som skulle kunna bidra till gott åldrande/ hälsosamt åldrande.

Fristedt (2013, s.129) menar att ur ett aktivitetsvetenskapligt synsätt är den bästa aktiviteten något som utmanar fysiskt och intellektuellt som samtidigt ger en social tillfredsställelse. Dock anses det att individen lär veta vilken aktivitet som tillfredsställer hen bäst och ger en mening till hens liv. När tid läggs på en aktivitet som känns meningsfull anses aktiviteten vara hälsofrämjande. Med andra ord så är det graden av meningsfullhet som betyder något för individen och bidrar till de hälsofrämjande effekterna som lägre dödlighet, minskad depression och välbefinnande. Många av de äldre har påpekat och värderat den sociala gemenskapen som projektet medfört och som vissa aktivt sökte. Det finns även en tacksamhet över denna satsning på de äldre samt en önskan om en fortsättning eftersom det inte finns så många insatser från samhället.

Utifrån aktivitetsteorin innefattas ett gott åldrande av att individen fortsätter vara aktiv på något sätt, helst inom flera olika områden, som passar den enskilda individen. Om man inte kan utföra sin eventuella hobby beroende på åldrandet så skall man helst finna en ersättningsaktivitet (Nygren & Lundman, 2009, s.184). Det behöver inte vara en fysisk eller psykisk aktivitet utan en aktivitet utan ansträngning kan också vara gynnsamt för hälsan, en enbart social aktivitet kan vara gott nog (Fristedt, 2013, s.128-129). Detta är positivt för projektets deltagare då många har värderat att aktiviteterna har varit kravlösa på det vis att man får vara så delaktig man vill och kan. Man kan säga att öronakupunkturen har varit den mest kravlösa samt mest uppskattade aktiviteten i projektet. Individen behöver enbart sitta där men får ändå ut en slags gemenskap samt för de flesta, goda fysiska och/ eller psykiska förbättringar.

Utifrån ett gerotranscendensperspektiv stärks tesen om att ett gott åldrande inte är detsamma som att fortgå med sitt liv som man skapat i medelåldern, utan individen skall fortsätta utvecklas och ålderdomen har en annan och egen mening. Det nya utvecklade jaget och den nya tillvaron binds samman med egenvalda aktiviteter (Tornstam, 2005, s.282). Det hjälper den äldre att stabilisera och rekonstruera identiteten genom tillbakablickar på livet. (Tornstam², 2005, s.144-146).

Reminiscens är en metod som kan användas genom att stödja den äldre att minnas/blicka tillbaka på livet är reminiscens innebär tillbakablickar på livet och finna en acceptans över livets gång samt identifiera tidigare problemlösning. (Peterson & Åsberg 2014, s.216-217). Reminiscens kan vara användbart för personer med demenssjukdom, eftersom tillbakablickar kan väcka flera minnen, speciellt med hjälp ut av fotografier eller anhöriga som kan hjälpa till i dessa minnesstunder vilket är stärkande för individen (Svenskt demenscentrum, 2018). Forskning visar vidare att både långvariga depressioner och depressioner som pågått under en kort tid har förbättrats av reminiscens samt stärkt självförtroendet och den upplevda

tillfredsställelsen med livet (Dan et al, 2014). Peterson & Åsberg (2014, s.216-217) genomförde ett försök att förebygga depression genom att ha samtalsgrupper där hälften av träffarna bestod av reminiscens och resterande problembaserad metod. Deltagarna från reminiscens/PBM berättar att samtalsgruppen gav en känsla av delaktighet, social samvaro som gett nya bekantskaper samt en längtan till nästa träff. Ökat självförtroende var också en effekt från samtalsgruppen. Deltagarna uppskattade sin hälsa som bättre efter samtalgrupperna (Peterson & Åsberg, 2014, s. 220). Detta är samma effekter som projektets deltagare upplevt.

I studien av Peterson & Åsberg rekommenderas det att vidare fortsätta gruppträffarna men de kan vara mer sällan då det upprätthåller en bit av det sociala och de positiva effekterna (Peterson & Åsberg, 2014, s. 220). Detta var en tanke som en av mindfulness-grupperna funderade på, de ville gärna upprätthålla sin kunskap om mindfulness och fortsätta träffas. De gav förslag på en slags drop-in mindfulness så man kunde gå dit när man kände att man behövde få påminnelse eller stöd av de andra. Deltagarna har börjat använda mindfulness som ett redskap i vardagen då det har haft en lugnande effekt och hanteringen av livssituation har förbättrats. Johansson et al. (2014) genomförde en forskning som visade att mindfulness var lika effektivt som KBT för individer som lider av depression, ångest eller stress. De utövade också mindfulness i grupp och rekommenderar det som metod då det var lika effektivt som individuell KBT som kräver mera resurser.

Att bli sedd/få bekräftelse

Ericsson (2013, s.267) menar att det rentav är ett grundläggande behov att få bli sedd. När människor bekräftar varandra genom att interagera med varandra får den enskilda individen upplevelsen att vara någon. När individen berättar sin livshistoria för någon skapar individen en mening med sina livshändelser. Det behövs en god lyssnare för att kunna bekräfta individens berättelser. Man behöver även vara någon för att ha ett värde vilket betonar ännu mer värdet av att få bli sedd. Enligt narrativ gerontologi ser vi hur en människa skapat sig sin mening och sammanhang i livet genom att lyssna på deras livsberättelse (Tornstam, 2005, s.55). För att betona värdet av att bli sedd och få en mening i livet kan vi jämför synonymerna till "mening" som är viktig, meningsfylld, väsentlig, betydelsefull, givande, nyttig, förnuftig, vettig mm. Den sociala biten var bristande för många innan projektet och därför värderade många gemenskapen som projektet hade tillfört samt att det skulle fortsätta. Majoriteten av deltagarna betonade behovet av att bli sedd och att det behovet blev tillgodosett via projektet. Mycket berodde på AK som lyckades se varje person i gruppen men även gruppmedlemmarna kunde bekräfta varandra.

Sammanfattning

För att ta reda på deltagarnas erfarenheter intervjuades elva personer. Personerna som sökte till projektet upplevde sig att leva i en missgynnsam situation. Det kunde bero på anledningar som ensamhet, nedstämdhet eller rastlöshet. Öronakupunkturen var en av de populäraste aktiviteterna men alla aktiviteter var värdefulla på sitt sätt. Även om en aktivitet inte var ultimat så upplevdes det ändå värdefullt då de fick komma ut från hemmet och delta i en

aktivitet och gemenskap. Det som har varit mest betydande var den sociala samvaron, gemenskapen och att ha en meningsfull aktivitet. Det finns en stark önskan om att projektet ska få leva vidare i någon form, helst med samma gruppleddare.

Projektet har möjliggjort för individen att bli sedd vilket är viktigt för människans känsla av värde och att få vara någon trots eventuella förluster av identitetsroller. Det är väsentligt att ha kunskap och förståelse för att den äldre befolkningen inte är en homogen grupp, utan alla utvecklas olika och har självfallet olika önskningar och intressen. Vidare, att utveckling sker även i åldrandet och att denna utveckling kan behöva stödjas. Enligt litteraturen kan detta förslagsvis stödjas genom att skapa sammanhang av sitt liv och genom tillbakablickar och acceptans över det förflutna.

Referenslista

Berg Stig (2007). *Åldrandet*. Liber AB: Malmö.

Ericsson Iréne (2013). Förhållningssätt i vården och omsorgen av äldre. Bravell Ernsth Marie (red). *Äldre och åldrande*. Gleerup Utbildning AB: Malmö.

Fristedt Sofi (2013). Funktionellt åldrande. Bravell Ernsth Marie (red). *Äldre och åldrande*. Gleerup Utbildning AB: Malmö.

Malmberg Bo, Ågren Margareta (2013). Socialt åldrande. (äldre och åldrande). Gleerup Utbildning AB: Malmö.

Nygren Björn, Lundman Berit (2009) Åldrande och att vara gammal. Friberg Febe, Öhlén Joakim (red). *Omvårdnadens grunder*. Studentlitteratur AB.

Peterson Ulla, Åsberg Marie (2014). Depression hos äldre - går det att förebygga? Suvanto Rolfner Susanne (red). *Äldres psykiska hälsa och och ohälsa*. Gothia fortbildning: Stockholm.

Suvanto Rolfner Susanne (2014). *Äldres psykiska hälsa och och ohälsa*. Gothia fortbildning: Stockholm.

Tornstam Lars (2005). *Gerotranscendence*. Springer Publishing Company: New York.

Tornstam Lars (2005). *Åldrandets socialpsykologi*. Norstedts Förlagsgrupp AB: Finland.

Elektroniska källor:

Boman Erika (2015). Hälsa och livskvalitet bland äldre kvinnor och män på Åland.
https://www.ha.ax/uploads/2018/04/boman_erika_halsa-bland-aldre-man-och-kvinnor-pa-aland_2016_hamka15.pdf

Dan Song, Tu-Zhen Xu, Qin Sheng, Qiu-Hua Sun (2014). International Journal of Nursing Sciences. *Effects of group reminiscence on elderly depression: A meta-analysis*.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352013214000945>

European Commission (2018).
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1062&langId=en>

Johansson Leena Maria, Lilja Åsa, Memon Ashfaque A, Palmér Karolina, Sundquist Jan, Sundquist Kristina, Wang Xiao (2014). *The British journal of psychiatry*.
<https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/B63AB3C420FDE0D6C86034839B0CA426/S0007125000237665a.pdf/m>

[indfulness group therapy in primary care patients with depression anxiety and stress and adjustment disorders randomised controlled trial.pdf](#)

Mieli - Föreningen för mental hälsa i Finland. Mielenterveysseura (2018).

<https://www.mielenterveysseura.fi/sv/f%C3%B6rstasidan/fmhf/vad-%C3%A4r-psykisk-h%C3%A4lsa>

Svenskt demenscentrum (2018).

<http://www.demenscentrum.se/Arbeta-med-demens/Metoder-och-arbetssatt/Reminscens/>

WHO - World Health Organisation (2018).

<http://www.who.int/ageing/healthy-ageing/en/>

Bilaga 1

Intervjufrågor

1. Vill du berätta varför du sökte dig till högskolans projekt Främjande av psykisk hälsa bland äldre?
2. Om du minns, vill du berätta om hur du fick information om projektet?
3. Hur skulle du vilja beskriva de aktiviteter du deltagit i inom ramarna för projektet?
4. Finns det något du upplever som har varit speciellt värdefullt för dig?
5. Finns det något som du upplever som inte lika värdefullt?
6. Finns det något som gruppledaren/aktivitetskoordinatören kunde förbättra?
7. Det förs diskussioner om hur delar av projektet skulle kunna leva vidare. Vilka delar av projektet tycker du skulle vara viktigast att fick leva kvar?
8. Vad anser du att skulle vara absolut viktigast att satsa på för att främja psykisk hälsa bland äldre på Åland?
9. Upplever du att projektet tillfört något i aktivitetsväg som inte funnits i det lokala utbudet/något du saknat? Isåfall vad?
10. Finns det något annat kring projektet du finner relevant att ta upp? Något jag borde ha frågat?