



SAHLGRENKA AKADEMIN

KAN FRIVILLIGARBETE PÅVERKA HÄLSAN?

- En explorativ studie om hur äldre upplever att deras hälsa påverkas av frivilligarbete.

SLUTGILTIG VERSION
DATUM: 2020-06-13

Nina Blomberg Zanders

| | |
|----------------|---|
| Engelsk titel | Is it possible that volunteer work can affect your health? - An explorative study of experiences of volunteer work in relation to health among the elderly. |
| Examensarbete: | 15 hp |
| Program: | Folkhälsovetenskapligt program med hälsoekonomi |
| Nivå: | Grundnivå |
| Termin/år: | Vt 2020 |
| Handledare: | Sven Hassler |
| Examinator: | Malin Nystrand |

Sammanfattning

- Bakgrund:** I Sverige och många andra länder blir befolkningen allt äldre och antalet friska år hos den åldrande befolkningen ökar. Utifrån detta är det viktigt att skapa möjligheter till ett bra åldrande samt för de äldre att känna meningsfullhet och delaktighet i sin omgivning. Frivilligarbete är en sysselsättning som kan skapa möjlighet för de äldre att få social gemenskap och meningsfullhet i vardagen samtidigt som de kan bidra med sin kunskap och tid till samhället.
- Syfte:** Syftet med studien är att ge ökad förståelse för äldres upplevelser och erfarenheter av att vara frivilligarbetare och hur det påverkar deras hälsa för att därigenom generera mer kunskap om betydelsen av frivilligarbete som hälsofrämjande aktivitet.
- Metod:** Studien är explorativ med en induktiv design. Frivilligarbetare och volontärarbetare (n=14) från stadsdelen Askim-Frölunda-Högsbo i staden Göteborg i Sverige valdes ut genom bekvämlighetsurval och snöbollsurval. Studien har en kvalitativ metod och semistrukturerade intervjuer utfördes under fyra veckor under våren 2020 på både män och kvinnor.
- Resultat:** Vid analysen av datamaterialet framkom fyra beskrivande teman: känsla av sammanhang, social isolering, hälsofrämjande och frivilligarbete med åtta underteman: vara en del av samhället, bli bekräftad, psykisk hälsa, fysisk aktivitet, empowerment, friskfaktorer, viljan att dela med sig och obetalt arbete.
- Slutsats:** Studien visar att frivilligarbete har positiv effekt på den upplevda hälsan hos äldre. De faktorer som har framkommit som betydelsefulla är upplevelsen av att bli bekräftad och få uppskattning för de uppgifter som man utför. Kopplat till detta har även benämningen för hur man beskriver sitt obetalda arbete haft betydelse för hur man identifierar sig.
- Nyckelord:** Åldrande befolkning, pensionärer, frivilligarbete, volontär, salutogenes.

Abstract

- Background:** In Sweden and in many other countries the population is getting older and the number of healthy years in the aging population is increasing. It is important to create opportunities for positive aging as well as for the elderly person to feel meaningful and able to participate in society. Volunteering is an engagement that can create an opportunity for the elderly to contribute with their knowledge and time. They get the benefits of social interaction, strengthen the feeling of meaningfulness in everyday life, and at the same time be a resource to the community.
- Aim:** The aim of the study is to provide an increased understanding of the elderly population's experiences of volunteerism and how it affects their health; thereby generating more knowledge about the importance of volunteering as a health promotion activity.
- Method:** The study is an explorative study with an inductive design. Volunteer workers (n = 14) from the district Askim-Frölunda-Högsbo in Gothenburg - Sweden were selected. The selection was made through convenience selection and snowball selection with a qualitative method. Semi-structured interviews were conducted during four weeks in the spring of 2020, with both men and women.
- Result:** In the analysis, four descriptive categories emerged: sense of context, social isolation, health promotion, and volunteering. Within aforementioned categories came eight sub-themes: to be a part of society, to be acknowledged, mental health, physical activity, empowerment, health factors, desire to share, and unpaid work.
- Conclusion:** The study shows that volunteering has a positive effect on the perceived health of the elderly person. The factors that have emerged as significant are the experience of being acknowledged, and getting appreciation for the tasks one performs. Linked to this, the title used to describe unpaid work also had an influence on how a person identifies oneself.
- Keywords:** Aging population, senior citizen, volunteering, salutogenesis.

Förord

Att skriva ett examensarbete mitt under en pandemi har varit utmanande på många olika sätt, men att ha fått göra min egen studie har varit väldigt lärorikt och jag är väldigt tacksam för alla som har hjälpt och stöttat mig.

Jag vill ge ett tack till:

Allan Dale för att du uppmuntrat mig att våga göra en egen kvalitativ studie.

Min handledare Sven Hassler för vägledning och stöd i mitt skrivande.

Min syster Elena för all uppmuntran och moraliskt stöd samt att jag fick sitta på kontorshotellet när universitet och biblioteket höll stängt på grund av virusspridningen i samhället.

Min svärfar Rolf för hjälpen med grammatiken och stavningen.

Alla frivilliga, volontärer, medmänniskor och samordnare ute på verksamheterna som gjort min studie möjlig att genomföra.

Ett extra varmt tack till min man Lars och våra underbara barn Kitty och Skotte för att ni alltid finns där för mig och får mig att fortsätta kämpa även när det blåser motvind.

Nina Blomberg Zanders

Göteborg, maj 2020

Innehållsförteckning

| | |
|--|-----------|
| 1. Inledning | 1 |
| 2. Bakgrund | 2 |
| 2.1. Generellt kunskapsområde..... | 2 |
| 2.2. Social isolering..... | 2 |
| 2.3. Volontär- och frivilligarbete..... | 2 |
| 2.4. Salutogenes..... | 3 |
| 2.5. Empowerment..... | 4 |
| 2.6. Lokalt kunskapsområde..... | 4 |
| 2.7. Teoretiska utgångspunkter..... | 5 |
| 2.8. Avgränsningar..... | 5 |
| 2.9. Problemformulering..... | 6 |
| 3. Syfte | 6 |
| 3.1. Syfte..... | 6 |
| 3.2. Frågeställning..... | 6 |
| 4. Metod | 6 |
| 4.1. Design..... | 6 |
| 4.2. Kontext..... | 7 |
| 4.3. Reflexivitet..... | 7 |
| 4.4. Deltagare och urval..... | 7 |
| 4.5. Datainsamling..... | 8 |
| 4.6. Dataanalys..... | 9 |
| 5. Resultat | 10 |
| 5.1. Resultat..... | 10 |
| 5.2. Känsla av sammanhang..... | 11 |
| 5.2.1. Vara en del av samhället..... | 12 |
| 5.2.2. Bli bekräftad..... | 12 |
| 5.3. Social isolering..... | 13 |
| 5.3.1. Psykisk hälsa..... | 13 |
| 5.3.2. Fysisk aktivitet..... | 13 |
| 5.4. Hälsofrämjande..... | 14 |
| 5.4.1. Empowerment..... | 14 |
| 5.4.2. Friskfaktorer..... | 14 |
| 5.5. Frivilligarbetet..... | 15 |
| 5.5.1. Viljan att få dela med sig till andra..... | 15 |
| 5.5.2. Obetalt arbete..... | 16 |
| 6. Diskussion | 16 |
| 6.1. Metoddiskussion..... | 16 |
| 6.1.1. Genomförandet..... | 17 |
| 6.1.2. Etiska perspektiv..... | 18 |
| 6.2. Resultatdiskussion..... | 18 |
| 6.2.1. Huvudfynd..... | 18 |
| 6.2.2. Äldres upplevelser av hur frivilligarbete påverkar deras hälsa..... | 19 |
| 6.2.3. Äldres volontär- och frivilligarbete utifrån ett folkhälsoperspektiv..... | 20 |
| 6.3. Utgångspunkter för fortsatt forskning..... | 21 |
| 7. Slutsats | 21 |
| 8. Referenser | 22 |

Bilaga 1. Informationsbrev

Bilaga 2. Intervjufrågor

1. Inledning

Befolkningen i Sverige blir i likhet med många andra länders allt äldre och antalet friska år hos den äldre befolkningen ökar. Det är vanligt med en förändrad social situation kopplad till stigande ålder med eventuell förlust av närstående och social gemenskap. Vid ökad ålder ökar risken att hamna i social isolering och utanförskap kopplat till nedsatt fysisk och psykisk förmåga. I media och politikens framställning av samhällets framtida ekonomiska utmaningar med en åldrande befolkning skildras många gånger det ökade behovet av sjukvård och äldreomsorg. Istället för att fokusera på riskfaktorer är det salutogena förhållningsättet med fokus på friskfaktorer ett viktigt perspektiv. Genom att skapa trygghet och främja hälsan hos gruppen äldre motverkar man skillnader i hälsa. (1)

Med en befolkning som blir allt äldre är det av stor vikt att samhället skapar möjligheter till ett bra åldrande och för de äldre att känna meningsfullhet och delaktighet i sin omgivning. Enligt flera tidigare studier är frivilligarbete något som främjar hälsan och skapar delaktighet i samhället (2, 3). Frivilligarbete kan skapa möjlighet för de äldre att bidra med sin kunskap och tid och samtidigt få gemenskap och meningsfullhet i vardagen. I syfte att få en djupare förståelse för kunskapsområdet, har denna explorativa studie genom kvalitativa intervjuer undersökt hur det är att vara frivilligarbetare och hur frivilligarbetet påverkar den egna hälsan. Under början av 2020 utfördes ett praktikarbete på stadsdelsförvaltningen Askim-Frölunda-Högsbo i Göteborg med inriktning på det lokala folkhälsoarbetet med volontärer/frivilligarbetare. Under detta praktikarbete växte idén fram att genom mitt examensarbete kunna fördjupa förståelsen i ämnet. Datamaterialet samlades in i detta syfte samtidigt som praktikarbetet utfördes.

2. Bakgrund

2.1. Generellt kunskapsområde

Utifrån ett folkhälsoperspektiv har de flesta som uppnår pensionsåldern många år av relativt god hälsa framför sig. I begreppet hälsa innefattas både fysiskt och psykiskt mående. Dock ökar skillnaden i hälsa mellan olika grupper av äldre med stigande ålder (4). Hälsan är ojämnt fördelad i befolkningen och i gruppen äldre återspeglas samhällets ojämlika villkor. Det finns skillnader i hälsa utifrån flera olika parametrar som kön, nationalitet, boendesituation och socioekonomi (1). Det är vanligt att hälsan försämras med ökad ålder, både fysiskt och psykiskt genom till exempel nedsatt syn, hörsel och försämrat minne. Tidigare har en stor del av forskningen fokuserat på hur hälsan påverkas negativt av stigande ålder med kognitiv och fysisk nedgång, men de senaste två decennierna har ett större forskningsfokus riktats mot skyddande faktorer som till exempel utbildning, kost och fysisk aktivitet (2).

2.2. Social isolering

Upplevelse av ensamhet och social isolering är tillstånd som drabbar många äldre. I en studie av Shankar A et al. (2011) som undersökt social isolering och hur ensamhet påverkar äldre fann de att upplevd ensamhet och social isolering har effekter på individens hälsobeteenden. Hos gruppen äldre ensamma och socialt isolerade fanns en större risk att vara inaktiv och att ha fler hälsoriskbeteenden som exempelvis rökning. Social isolering påverkar också hälsan genom biologiska processer kopplade till utvecklingen av hjärt- och kärlsjukdomar. Studien av Shankar A et al. (2011) belyser behovet av att tillhandahålla extra stöd till äldre vuxna som är isolerade. Detta är extra påtagligt för de som upplevt förlust av partner. För gruppen äldre ansågs interventioner inriktade på utbildning eller sociala aktiviteter vara fördelaktiga. I studien framhåller de att individer i större utsträckning blir positivt påverkade att göra hälsofrämjande val gällande till exempel fysisk aktivitet och rökning om de har tillgång till ett socialt nätverk. (5)

Det är vanligt att äldre i Sverige bor kvar i sitt egna hem så länge det anses möjligt. Generellt sett är det vanligt att kvinnor lever längre än män och det är även vanligare att kvinnor över 60 år är ensamboende i högre uträkning än män i samma ålder. Ensamboende äldre har dock i högre uträkning känslan av oro och ångest kopplad till att de inte klarar sig själva och att de upplever generellt sämre hälsa än individer som är sammanboende. Det finns regionala skillnader i landet och även stora lokala skillnader i hälsa bland äldre. (1)

2.3. Volontär- och frivilligarbete

Ordet volontär betyder frivillig (6). På engelska används ordet "Volunteer" men på svenska kan både volontär/volontärbetare och frivillig/frivilligarbetare användas som benämning på frivilliga och oavlönade arbetsaktiviteter. Olika organisationer använder olika benämningar men frivilligarbete definieras som oavlönade arbetsaktiviteter, icke-obligatoriskt och inte relaterat till skyldigheter gentemot familj och är ofta kopplade till organisationer eller verksamheter som står för struktur och organisation (7).

I en artikel av Anderson ND et al. (2014) granskades tidigare studier om de hälsofrämjande utfallen i samband med volontärbete bland äldre vuxna i åldersgruppen 50+. I sin

granskning av tidigare studier inom ämnet kunde de se att volontärarbete som livsstil kan skydda äldre från funktionell nedsättning och demens. De kunde även se en koppling mellan volontärarbete bland äldre och minskad förekomst av depression samt ökning av positiv påverkan och livstillfredsställelse. Författarna anger i artikeln att hälsoeffekter kan vara kopplade till en lagom nivå av volontärarbete och även upplevelsen av uppskattning gentemot volontärarbetet. Den ekonomiska aspekten tas även upp genom att de uppskattar att volontärer i alla åldrar bidrog med minst \$ 400 miljarder till den globala ekonomin (2011) och det var de äldre vuxna som bidrog mest. Anderson ND et al. (2014) genomgång av forskningen på området visar att volontärarbetet genererar flera skyddande livsstilsfaktorer som kan hjälpa till att upprätthålla äldre vuxnas funktionalitet och även kompensera för den funktionella nedgång och demensrisk som kommer vid ökad ålder. Författarna tar upp att engagerande aktiviteter kan påverka hälsan på ett annorlunda sätt jämfört med aktiviteter där deltagarna endast deltar utan att engagera sig. Det finns dock få studier som har fokuserat på dessa skillnader mellan att vara aktiv och att enbart delta och författarna framhåller att fler studier behövs i ämnet. (2)

I studien av Morrow-Howell N et al. (2010) har en översikt av tidigare studier om volontärarbete hos äldre gjorts och författaren beskriver att volontärskap i sig är socialt värderat. Volontärskap anses vara offentligt erkänt och mer valfritt än att arbeta eller vårda. De finns personliga och sociala resurser som är positivt förknippade med volontärarbete. En teori som tas upp i studien är att volontärrollen är särskilt framträdande i ett senare skede i livet eftersom andra sociala roller generellt går förlorade, exempelvis rollen man haft vid förvärvsarbete gentemot kollegor. Studien tar även upp att volontärarbetets osjälviska natur kan bidra till hälsofrämjande egenskaper. Exempelvis tar författarna upp att änkor som var deprimerade för att de sörjde att de förlorat sin partner upplevde en snabbare återhämtning från sin depression om de engagerade sig i att hjälpa andra, än de som inte gjorde det. Författarna till studien belyser att de positiva hälsoeffekterna av volontärarbete är kopplade till att ha en stark känsla av mening i livet. (3)

2.4. Salutogenes

Det salutogena perspektivet fokuserar på faktorer som orsakar och upprätthåller hälsa. Enligt Eriksson M et al. (2015) är det salutogena perspektivet ”känsla av sammanhang” (Sense of Coherence) ett viktigt begrepp. Utifrån tidigare salutogen kvalitativ forskning för ett hälsosamt åldrande anses det viktigt att individen upplever meningsfulla aktiviteter, att det finns en bra balans mellan individens förmåga och de utmaningar den utsätts för samt att individen har en positiv attityd. Upplevelse av tillfredsställelse anses viktigt och de faktorer som bidrar till att äldre upplever tillfredsställelse med livet är till exempel förmåga att klara sig själva och att vara oberoende av andra, upplevelse av att ha socialt stöd och självkänsla. Enligt Eriksson M et al. (2015) är den upplevda meningsfullheten särskilt viktig för gruppen äldre. De faktorer som bidrar till hög grad av god upplevd hälsa var både en låg grad av depressiva symptom och känsla av ensamhet. Upplevda könsskillnader anses också ha effekt på nedsatt upplevd hälsa. Känsla av sammanhang anses kunna stärkas genom riktade interventioner. Dock saknas belegg för hur länge effekten av förstärkt känsla av sammanhang håller i sig. (4)

I en studie av Lindström B et al. (2018) anser författarna att salutogenes kan fungera som ett nyckelbegrepp och strategi för hälsofrämjande samt folkhälsan. Det salutogena begreppet fokuserar enligt författarna på vad som skapar hälsa och därmed på de processer som genererar och förbättrar hälsan. De individer som anses ha utvecklat en stark salutogen

kapacitet (SOC) både lever längre och har bättre livskvalitet. Till följd av detta blir det en mindre ekonomisk börda för samhället. Studien beskriver att mindre belastning av kroniska sjukdomar och ett längre sunt och lyckligt liv totalt sett genererar lägre kostnader för samhället. Studien belyser att salutogenes inte kan bota livsstilssjukdomar men en stark SOC gör det lättare att leva med dem, vilket gör det mer kostnadseffektivt för samhället. (8)

2.5. Empowerment

Empowerment är ett centralt begrepp inom hälsopromotion, där fokus är att skapa delaktighet och egenmakt för individer. Utgångspunkten är att det finns sociala orättvisor som gör att vissa människor utsätts för underordning och maktlöshet och genom Empowerment ges individer eller grupper möjlighet att få större makt och inflytande över sina liv. Genom att stärka människors självförtroende, färdigheter och kunskap ändras således livsvillkoren (9). I en artikel av Francescato D et al. (2016) undersöker författarna egenskaper som stärker äldre människors livstillfredsställelse och Empowerment. I studien beskrivs att människor med hög empowerment har mer framtidstro och en högre grad av självförverkligande. Författarna beskriver att framgångsrikt åldrande kan stärkas genom att äldre får möjlighet till aktivt deltagande i sociala och relationsbyggande sammanhang. I studien definieras ensamhet som en oroande känsla som är kopplad till uppfattningen att ens sociala behov inte tillgodoses och är förenad med kvaliteten snarare än kvantiteten på ens sociala relationer. I studien kunde forskarna se att levnadssituation var en viktig faktor och var relaterad till empowerment. Ensamboende äldre var mer mottagliga för empowerment. De uppfattar sig själva som att de hade större drivkraft och var mer kapabla att sätta mål och uppnå dem. Samboende kände mindre grad av empowerment än de som bodde ensamma. Detta anser författarna är betydelsefullt och kopplar det till att äldre inte ville uppleva sig beroende av andra utan att vara självständiga. Utifrån detta är det viktigt att äldre får möjlighet att få större makt och inflytande över sina liv. I studien kunde författarna även se att en positiv inställning var kopplad till känslan av empowerment. Studien belyser att interventionsprogram vars syfte är att öka empowerment och livstillfredsställelse hos äldre därför behöver fokusera på att vara flexibla och att stärka positivitet hos äldre (10).

2.6. Lokalt kunskapsområde

Volontärarbete kan bedrivas inom många olika områden. Göteborgs stad har så kallade mötesplatser eller träffpunkter riktade till gruppen äldre där deltagare kan delta i aktiviteter, fika och umgås med andra och engagera sig som volontär (11). I Göteborg finns det tio stadsdelar och befolkningen år 2018 uppgick till 571 868 personer. Utifrån Göteborgs stads mål ska stadsdelarna arbeta för att främja hälsa hos befolkningen och arbetar utifrån 11 bestämda folkhälsomål. Göteborgs stad anger i sitt dokument Äldres hälsa -En sammanställning av äldre personers hälsa i Göteborg (2014) att de anser att genom satsningar på hälsofrämjande och förebyggande åtgärder kan behovet av omsorg och vård för de äldre i staden senareläggas. Göteborgs stad anger tre argument till varför de satsar på äldres hälsa i staden: antalet äldre ökar, hälsan är ojämnt fördelad i befolkningen och det är aldrig för sent att förbättra hälsan (1).

Intervjuerna i föreliggande studie utfördes i stadsdelen Askim-Frölunda-Högsbo i Göteborg. Stadsdelen har 62 081 invånare och av dessa var 12 239 personer över 65 år (2018). Det finns både socioekonomiskt starka och svaga områden i Askim-Frölunda-Högsbo och dessa skillnader kan kopplas till invånarnas hälsa (12). Stadsdelen har satsat på det lokala

folkhälsarbetet genom riktat ekonomiskt stöd till frivilligorganisationer som är kopplade till kyrkliga samfund där volontärarbete utgör en viktig del. Stadsdelen har också tre mötesplatser för äldre som bedrivs i Göteborgs stads regi (13).

2.7. Teoretiska utgångspunkter

Studien har en induktiv design där forskningsansatsen är att fånga studiedeltagarnas upplevda erfarenhet av volontärarbetet. Analysen i studien har därför gjorts utifrån det hälsofrämjande salutogena perspektivet med fokus på hälsa och friskfaktorer. Inom det salutogena perspektivet anses ett friskt åldrande vara kopplat till att ha en känsla av meningsfullhet samt att det finns en bra balans mellan förmåga och utmaningar. Olika friskfaktorer som är viktiga för känslan av mening med livet är att ha sociala relationer med möjlighet till att vara socialt aktiv, att ha möjlighet att vara fysiskt aktiv och en upplevd känsla av tillfredsställelse med livet samt en god hälsa (4). I artikeln av Anderson ND et al. (2014) kan man se att det finns flera studier som visar att just volontärarbete bland äldre associeras med ökat socialt stöd och sociala nätverk. Volontärskapet anses ge individen möjlighet att träffa nya människor, få vänner och utveckla gemenskap med andra och få tillgång till utökad socialt stöd (2).

2.8. Avgränsningar

Intervjuerna för studien har utförts på utvalda mötesplatser och frivilligcentraler i stadsdelen Askim-Frölunda-Högsbo, vilket därmed utgör en geografisk avgränsning.

Åldersavgränsningar har gjorts då intervjuerna har genomförts i gruppen äldre i ålderskategorin 50+. Av de som tackade ja till att delta i studien var alla över 50 år och det var även denna åldersgrupp som utgjorde den stora majoriteten av volontärerna som var verksamma på de frivilligcentraler och mötesplatser som besöktes. Denna kategori har benämningen äldre vuxna i studien. Intervjuerna utfördes under fyra veckor våren 2020. Begreppet hälsa är ett brett begrepp och i studien inryms både fysiskt och psykiskt mående i begreppet hälsa. Utifrån detta kan hälsa ses som relativt d.v.s. att under perioder i livet kan individer uppleva sig ha mer eller mindre hälsa och att det kan ses som en resurs för livet som i sin tur ger individer olika förutsättningar. (4)

I intervjuerna har utgångspunkten varit att verkligheten är relativ och kan uppfattas på många olika sätt. Utifrån detta finns det inte en absolut och objektiv sanning utan det primära har varit intervjupersonernas upplevelser av verkligheten. I studien används begreppet salutogenes. I ett salutogent perspektiv är faktorer som orsakar och vidmakthåller hälsa d.v.s. friskfaktorer i fokus. Inom detta begrepp finns två föreställningar som är grundkonstruktionen för att både upprätthålla och främja hälsan; känslan av sammanhang och generella motståndsresurser mot stress. (4)

Begreppet hälsofrämjande (Health promotion) utgår ifrån Ottawadokumentets definition från WHO (1986) av att främja hälsa: ”Den process som gör det möjligt för människor att öka kontrollen över hälsans benämningsfaktorer och förbättra sin hälsa genom att leva ett aktivt och produktivt liv” (4). Genusstrukturer genomsyrar hela samhället och det finns flera viktiga områden som kan belysas gällande frivilligarbete kopplat till genus. Dock väljer denna studie att inte analysera och fokusera på dessa strukturer då författaren anser att arbetets explorativa ansats och det begränsade omfånget inte medger det. Därmed kommer genusstrukturer enbart tas upp för analys i begränsad omfattning och kommer inte att utgöra ett primärt fokus.

2.9. Problemformulering

Idag finns en ökad andel äldre som är friska och lever länge och därmed förstärks behovet av meningsfulla sysselsättningar för gruppen äldre vuxna. Även om äldre individer får minskad arbetsförmåga utifrån ett naturligt åldrande eller ökad sjukdomsbild och inte kan förvärvsarbeta längre, är det av vikt att ta vara på vad denna grupp kan bidra med och vara till nytta för i samhället utifrån deras villkor (3). En faktor för ett friskt åldrande är känslan av meningsfullhet i livet och ett socialt skyddsnät. Frivilligarbete blir gynnsamt ur flera perspektiv då det kan ge äldre känslan av meningsfullhet i livet, utökat socialt stöd och samhället gynnas genom deras obetalda arbete. Det finns idag begränsat med kvalitativ forskning om frivilligarbetets påverkan på hälsan och det efterfrågas mer forskning på området (2). Föreliggande studie syftar till att öka kunskapen inom området genom att sammanställa frivilligarbetarnas egna erfarenheter och reflektioner av frivilligarbetet. Kunskapen som genereras kan i sin tur leda till ökad förståelse för valen som frivilliga gör om varför de är verksamma som frivilliga och hur de upplever att det påverkar deras hälsa. Detta i sin tur kan hjälpa till att stödja äldre till mer hälsosamma val.

3. Syfte

3.1. Syfte

Syftet med studien är att ge ökad förståelse för äldres upplevelser och erfarenheter av att vara frivilligarbetare och hur det påverkar deras hälsa för att därigenom generera mer kunskap om betydelsen av frivilligarbete som hälsofrämjande aktivitet.

3.2. Frågeställning

Hur upplever äldre vuxna att deras hälsa påverkas av att vara frivilligarbetare?

4. Metod

4.1. Design

Studiens empiriska del utgörs av tre olika delar: insamling av data med semistrukturerade intervjuer, analys av data genom transkribering och innehållsanalys och sammanställning av resultat. Studien är explorativ med syfte att generera en utforskande undersökning och skapa grundläggande kunskap inom området. I studien har induktiv design använts för att studien har tagit sin början i empirin (14). Den induktiva designen har tillämpats genom att analysen utgått från själva innehållet i de transkriberade intervjutexterna. Analysen har sedan frambringat koder, underteman och teman. Metoden är kvalitativ för att studien avser att studera äldre vuxnas upplevda erfarenheter av att vara frivilligarbetare.

4.2. Kontext

Insamlingen av datamaterialet hade dubbla syften; både insamling av data till föreliggande studie samt för det praktikuppdrag som utfördes samtidigt i stadsdelen Askim-Frölunda-Högsbo. Inför intervjuerna besöktes flera frivilligcentraler och mötesplatser i stadsdelen Askim-Frölunda-Högsbo: Svängrummet, M43, Växthuset, Axelhuset, Högsbo kyrka, Kaverös kyrka, Frölunda kyrka och Askims mötesplats. Eftersom det var flera skilda verksamheter fanns det även olika förutsättningar för hur deras arbete utfördes. Verksamheterna hade sina aktiviteter i lokaler som var i anslutning till kyrkor, bibliotek, lokala affärscentrum eller i flerbostadshus. I verksamheternas lokaler fanns mötesrum där aktiviteter genomfördes med exempelvis stickgrupper, musikgrupper och akvarellmålning som leddes av frivilligarbetare. Flera av verksamheterna hade caféverksamhet. Gemensamt för många av verksamheterna var att de hade ett uttalat salutogent arbetssätt och skapade förutsättningar för social gemenskap och stöd, meningsfullhet och delaktighet samt fysisk aktivitet för deltagarna. I det praktikuppdrag som utfördes besöktes de tidigare nämnda mötesplatserna och frivilligcentraler för äldre och daglediga i stadsdelen. Praktikarbetets syfte var att utföra deltagandeobservationer och genomföra filmade interjuver med volontärer och deltagare samt anställd personal. Detta gjordes i syfte att få fram betydelsen av volontär- och frivilligarbete och hur det påverkar hälsan. Därefter producerades tre kortfilmer med filmmaterialet. Syftet med filmerna var intern information inom stadsdelen och målgruppen var beslutsfattare.

4.3. Reflexivitet

Författaren till studien utförde samtidigt som insamling av datamaterialet till studien ett praktikarbete på Stadsdelsförvaltningen Askim-Frölunda-Högsbo. Detta gav tillgång till verksamhetsberättelser och intern information både från anställda på Stadsdelsförvaltningen och ute på de olika verksamheterna om hur arbetet med volontär- och frivilligverksamheten var utformat samt en detaljrik lägesbeskrivning. Förutom intervjuer gjordes deltagande observationer inom olika aktiviteter och detta kan ha påverkat förförståelsen av ämnet. Dock anses kunskap om området och verksamheterna och aktiviteterna som viktigt för att få förtroende av intervjupersonerna för att kunna genomföra datainsamlingen med intervjuer. Intervjupersonerna var allmänt intresserade av forskningsämnet och genom att forskaren var insatt i ämnesområdet kunde denna besvara frågor från intervjupersonerna som uppkom innan, under och efter intervjuerna.

4.4. Deltagare och urval

Urvalsmetoden som valts för studien är bekvämlighetsurval och snöbollsurval. Urvalen skedde på flera frivilligorganisationer som är kopplade till kyrkliga samfund där volontärarbete utgör en viktig del samt mötesplatser där det bedrivs aktiviteter med inriktning på äldre i stadsdelen Askim-Frölunda-Högsbo. Urvalsmetoden valdes för att det var det mest praktiska utifrån rådande förhållanden med praktikuppdraget som utfördes samtidigt som datamaterialet samlades in. Vid praktikarbetet på verksamheterna blev volontärer tillfrågade ifall de ville delta samt att de blev frågade eller erbjöd sig själva att namnge andra verksamma volontärer som de trodde skulle vilja delta, vilka därefter kontaktades via telefon. Samordnarna på verksamheterna var behjälpliga med presentation, rådgivning gällande vilka som ansågs utföra frivilligarbete och rekommendationer utifrån deras ledande roll i verksamheterna. En majoritet av frivilligarbetarna som deltog på de olika verksamheterna fick frågan om de ville delta i studien. Antalet som tackade ja skilde sig åt på olika verksamheter. I

studien har ett öppet och förstående förhållningssätt till de olika benämningarna för frivilligarbete varit centralt. Ett antal av de tillfrågade beskrev att de inte definierade sig som frivilligarbetare/volontärer utan ansåg sig enbart hjälpa till på verksamheten eller uttryckte att de inte kände sig bekväma med att ställa upp på en inspelad intervju i ämnet. Vid ett par tillfällen valde den tillfrågade intervjupersonen att avboka redan inbokade intervjuer. Anledningen som angavs vid dessa tillfällen var att de kände sig osäkra på vad de kunde bidra med vid en intervju om hur det är att vara frivilligarbetare. Urvalet begränsades då fler intervjuer skulle varit svårt att utföra på grund av tidsbegränsningen av datainsamlingen. Åldersspannet på intervjupersonerna var mellan 53 och 93 år och medelåldern var 72 år (Tabell 1). Vid intervjutillfället behövde inte intervjupersonerna uppge om, när eller varför de hade gått i pension, detta eftersom det skulle kunna upplevas som en känslig fråga. Majoriteten av intervjupersonerna uppgav dock självmant vid intervjutillfället att de var pensionärer. För de intervjupersoner som var under den allmänna pensionsåldern berättade vissa intervjupersoner självmant att de hade gått i förtidspension eller deltidarbetade. Av de 14 som intervjuades var det tre som identifierade sig själva som män och 11 som identifierade sig som kvinnor. Det var en större andel kvinnor som var frivilliga/volontärer på verksamheterna och därmed var det fler kvinnor som fick frågan ifall de ville delta i studien och som tackade ja. Vid alla intervjutillfällen ombads intervjupersoner att fylla i ett aktivitetsschema och ett formulär om hur de självskattade sin hälsa (Tabell 2).

Tabell 1. Intervjupersonernas ålder samt medelålder.

| Tabell 1. Ålder | |
|------------------------------------|-------|
| Intervjupersonernas ålder (N = 14) | |
| Medelålder | 72 år |
| 50-64 | 4 |
| 65-74 | 5 |
| 75-84 | 4 |
| 85-94 | 1 |

Tabell 2. Intervjupersonernas upplevda hälsa vid intervjutillfället.

| Tabell 2. Upplevd hälsa | |
|--|-----|
| Intervjupersonernas självskattade hälsa vid intervjutillfället på en skala 1–10 (n = 14) | |
| Medeltal | 7,8 |
| 1-3 (låg) | 1 |
| 4-6 (medel) | 1 |
| 7-9 (hög) | 10 |
| 10 (mycket hög) | 2 |

4.5. Datainsamling

Insamling av data skedde genom semistrukturerade intervjuer. Intervjufrågorna (Bilaga 2) utformades i samarbete med handledaren på praktikplatsen samt skickades ut på remiss till samordnarna på de verksamheter som skulle besökas. En testintervju genomfördes för att se

hur frågorna tolkades. Intervjuerna genomfördes på frivilligcentraler och mötesplatser för äldre i stadsdelen Askim-Frölunda-Högsbo mellan tidsperioden 2020-02-05 och 2020-02-28. Intervjuguiden omfattade 12 intervjufrågor och av dessa valdes fem frågor ut för analys till denna studie med utgångspunkt från att de var relevanta utifrån studiens ämne (Tabell 3). Den som utförde intervjuerna var Nina Blomberg Zanders och intervjuerna genomfördes efter intervjupersonernas önskemål gällande datum och tid på de verksamheter där intervjuerna var verksamma. Intervjuerna skedde i enskilda rum med ljudupptagning och i flertalet av fallen även med filminspelning. Intervjuernas längd varierade mellan 10 och 45 minuter beroende på hur mycket intervjuerna ville formulera sina svar. Transkriberingen av de fem relevanta intervjufrågorna (Tabell 3) blev sammanlagt 26 sidor.

Tabell 3. De fem frågor som var med i intervjuguiden och vars svar har analyserats i studien.

| Tabell 3. Intervjufrågor |
|--|
| 7. Vad fick dig att vilja bli volontär/frivilligarbetare? |
| 8.1. Hur skulle du beskriva att det är för dig att vara frivilligarbetare/volontär? 8.2. Vad är det roligaste? 8.3. Vad är det svåraste? |
| 9.1. Har du känt dig stressad över ditt volontär/frivilligarbete? 9.2. Om ja, kan du berätta i vilket sammanhang detta har skett? |
| 10.1. Hur tror du att deltagandet påverkar din hälsa? 10.2. Varför då? |
| 11. Om du inte hade haft tillgång till eller möjlighet att besöka verksamheten/organisationen, hur tror du att det hade det påverkat dig? |

4.6. Dataanalys

Utifrån intervjuerna valdes fem frågor med eventuella följdfrågor för transkribering med utgångspunkt i att det var de som ansågs relevanta för själva studien. Den kvalitativa innehållsanalysen gjordes med stöd av ett analyschema som utformades av modeller från metodboken Vetenskaplig teori och metod av Maria Henricsson (2017) (14). I analyschemat sattes alla avkodade intervjuer in och numrerades efter datum. Analyschemat byggdes upp med kategorierna: meningsbärande enhet, förtätad mening (kanonisering), koder, underteman och teman. Analysen av de 14 intervjuerna började med att forskaren läste alla intervjuer så öppet som möjligt för att skapa sig en övergripande förståelse av intervjupersonernas erfarenheter. Texterna lästes igenom flera gånger för att söka efter de äldres upplevelser och erfarenheter av att vara frivilligarbetare och hur det påverkar deras hälsa. Först togs meningsbärande enheter ut och kondensering gjordes för att få fram förtätade meningar med de meningsbärande enheternas betydelse. Detta var angeläget speciellt i vissa intervjuer då intervjupersonen hade vissa svårigheter att uttrycka sina upplevelser på svenska. Efter detta togs koder fram och ett mönster började bli tydligt utifrån kodningen. Detta ledde fram till åtta underteman och sedan fyra teman. Citat valdes sedan ut för att kunna representera resultaten i studien.

4.7. Etiska överväganden

Vid planeringen av studien har etiskt hänsynstagande gjorts vid utformning av frågor samt att informationsbrevet innehöll information om studiens syfte och att intervjupersonen när den så önskade kunde avsluta sin medverkan i studien (Bilaga 1). Vid intervjutillfället har informationsbrevet lästs upp högt av intervjuaren för intervjupersonen och intervjupersonerna har getts möjlighet att läsa igenom all information själva och uppmuntrats att komma med eventuella frågor. Intervjupersonen fick skriva under ett samtycke att hen godkänner att delta i studien. Majoriteten av intervjuerna har filmats och alla har spelats in med diktafon. Förvaring av det inspelade materialet samt skriftliga formulär med personuppgifter har hanterats enligt riktlinjer från Dataskyddsförordningen (GDPR). Dataskyddsförordningen har som syfte att skydda enskildas grundläggande rättigheter och friheter och samt rätt till skydd av personuppgifter (15). Förvaringen av data har gjorts på extern hårddisk på två separata ställen. Intervjuerna har transkriberats och intervjupersonerna har anonymiserats. Eftersom det inspelade materialet även skulle ingå i en informationsfilm om volontärarbete kommer det inspelade materialet att sparas efter studiens slut på grund av att det var en del i det praktiska arbetet som utfördes samtidigt. Information har givits till intervjupersonerna via informationsbrevet att filmerna samt ljudupptagningen kommer att användas till studien samt för internt bruk av Stadsdelsförvaltningen Askim-Frölunda-Högsbo för information och att det ej kommer att användas för kommersiellt bruk.

De verksamheter där intervjupersonerna var aktiva använder olika begrepp för de uppdrag då obetalt arbetet utförs. Vid varje intervju har därför intervjupersonerna fått frågan om hur de själva skulle beskriva sin insats. Då har begreppen frivilligarbetare, volontär och medmänniska valts. I studien har begreppet frivilligarbete används som samlingsnamn för uppdrag och arbete utfört frivilligt och obetalt.

5. Resultat

5.1. Resultat

Fyra teman konstruerades (Tabell 4) för hur äldre upplever det att vara frivilligarbetare och hur de tror att det påverkar deras hälsa. I resultat har dessa teman illustrerats med citat som ska belysa förhållandena mellan kategorierna och de faktiska upplevelserna. I tabell 5 redovisas antal citat kopplat till teman samt underteman.

Tabell 4. Studiens fyra teman samt åtta underteman som analysen genererade.

| Tabell 5. Fördelning av teman | | | |
|--|---------------------------------------|------------------|-----------------------------------|
| Fördelning av teman och underteman utifrån uttalande från intervjupersonerna (n=14). | | | |
| Teman | Underteman | Antal uttalanden | Intervjupersoner |
| Känsla av sammanhang | 1. Vara en del av samhället | 6 | IP2, IP5, IP8-IP10 |
| | 2. Bli bekräftad | 10 | IP1, IP2, IP5-IP7, IP9-IP11, IP13 |
| Social isolering | 3. Psykisk hälsa | 7 | IP1, IP5, IP7, IP8, IP12, IP14 |
| | 4. Fysisk aktivitet | 2 | IP1, IP3 |
| Hälsofrämjande | 5. Empowerment | 3 | IP4, IP5, IP14 |
| | 6. Friskfaktorer | 6 | IP3, IP4, IP8, IP9, IP12, IP13 |
| Frivilligarbete | 7. Viljan att dela med sig till andra | 4 | IP5, IP6, IP8 |
| | 8. Obetalt arbete | 4 | IP9, IP10, IP11 |

Tabell 5. Fördelning i antal uttalanden som analyseras i studien.

| Tabell 4. Teman | |
|---------------------------------|---|
| Teman och underteman | |
| Teman | Underteman |
| I: Känslan av sammanhang | Vara en del av samhället Bli bekräftad |
| II: Social isolering | Psykisk hälsa Fysisk aktivitet |
| III: Hälsöfrämjande | Empowerment Friskfaktorer |
| IV: Frivilligarbete | Viljan att dela med sig Obetalt arbete |

5.2 Känsla av sammanhang

Flera intervjupersoner uppgav att de kände att de hade mer att ge till samhället efter att de slutat sitt förvärvsarbete. De kände att de ville ge av sin tid och få bekräftelse. Vissa beskrev att de ville ha en meningsfull vardag med tydlig struktur och ett socialt umgänge som liknar det som finns på en arbetsplats.

5.2.1. Vara en del av samhället

Intervjupersonerna gav intrycket av att de kände behov av att träffa andra människor och för att få detta behövde de ha en sysselsättning. Frivilliguppdraget fick dem att komma in i ett sammanhang och lära känna sin omgivning och känna sig mer hemma.

”Ja det var ju det här att jag kände... när jag då hade gått i pension att jag har ju mer att ge och jag vill träffa människor eh... aa. Så att just det att, att vara behövd att fortsätta ett aktivt liv på olika sätt. [...] I och med att jag nyss hade flyttat hit ee när jag blev volontär så tror jag att det betydde mycket det här att jag kom in i ett sammanhang och jag lärde känna människor i närheten och upptäckte XX (verksamheten) och biblioteket här. Jag kände mig hemma och jag fick aa jag fick liksom en uppgift i det här området, så det tror jag betydde oerhört mycket för mig.” (IP2, 72 år)

I materialet kan man även se att det finns flera olika dimensioner av hur frivilligarbetet kan få individer att få starkare koppling till samhället genom till exempel en möjlighet att öva på det svenska språket och få ett socialt och kulturellt utbyte.

”Jag berättade det för dig. För att jag blev jätteglad när jag kom hit. Jag får mycket energi när jag kommer här och pratar inte bara på persiska utan med svenskarna också. Vi kan sitta och prata och lära av varandra och vad gör du? Har du sett filmen som de visade på Tv:n eller vad gör du sticka? Och sen målar och vi kan lära av varandra. Det är jätteviktigt för mig och roligt.” (IP5, 77 år)

5.2.2. Bli bekräftad

Intervjupersonerna gav uttryck för att de mådde bra av att känna sig behövda och få bekräftelse. Den sociala betydelsen av frivilligarbetet beskrevs av flera vara kopplad till intervjupersonens upplevda hälsa.

”Jag tror att jag mår bra av det. Just det här med att få känna sig behövd och att känna att jag ingår i ett sammanhang, att jag ... aa att andra vet vem jag är (skrattar) Jag har svårt att förklara men... aa.” (IP2, 72 år)

I materialet kunde man även se att vissa intervjupersoner har ett behov av att få möjlighet att dela med sig till andra. Gemenskapen gav dem möjlighet att känna sig betydelsefulla och känna delaktighet.

”Jo det känns viktigt att... att vara som volontär att det är ju från deltagare ett litet steg uppåt kan man väl säga. Viktig position att vara volontär hee utåt mot folk som kommer hit till XX (verksamheten). Man känner sig viktig som person som volontär att man att man är social och hjälper andra som behöver hjälp. Det kan betyda jätte mycket och det betyder jätte mycket för mig att jag kan kanske, aa det kan hjälpa mig att man prata när de behöver hjälp med någonting så att säga, i lugn och ro. Inga stora grejer men att man hjälper dom. Det betyder mycket.” (IP13, 59 år)

”Det är gemenskapen med människor, man får ju mycket skratt och glädje och med bland allt som människor normalt blir inblandat, man får allting, hela livet. Det är allt från födsel till dödsel. Får man ju med sig här. För det är ju faktiskt så att alla människor dom om dom får barnbarn så är det glädje och sorg och fika och det är skratt och... det är ju det jag behöver i

livet för att gå vidare.” (IP10, 76)

5.3. Social isolering

Den sociala isoleringen beskrevs av intervjupersonerna på tre sätt: att de kände att de aktivt gjorde val för att minska ensamheten, att de var oroliga för att känna ensamhet i framtiden eller att de inte upplevde ensamhet på grund av deras nuvarande sociala position. Dock var social isolering något som många reflekterade över och som påverkade dem eller deras omgivning psykiskt. Den aktivitet som medför att ta sig till och från verksamheterna ansågs som fysisk aktivitet eftersom det gav dem en anledning att ta sig hemifrån samt att det på flera verksamheter fanns aktiviteter med fysisk rörelse som flera uppgav att de upplevde positivt.

5.3.1. Psykisk hälsa

Frivilligarbetet ansågs ge intervjupersonerna möjlighet att komma hemifrån och träffa andra människor. Intervjupersoner tog upp att de upplevde att gemenskapskretsen minskade med ökad ålder, detta genom att personer de känner blir sjuka eller går bort.

”Aa det hade ju varit betydligt ensammare för att nu i den här åldern så har ju många vänner och grannar och såhär dör ju. Så att, de verkligen är hälsosamt tror jag att kunna komma hit.” (IP14, 80 år)

I materialet fanns både de som uppgav att de hade ett starkt kontaktnät utanför verksamheterna och de som angav att de var beroende av verksamheterna för att få social kontakt med andra. I frågan som berörde hur intervjupersonerna skulle uppleva ifall de inte kunde besöka verksamheterna längre blev det tydligt att den sociala gemenskapen på verksamheterna berörde intervjupersonerna olika.

”Oj, det hade varit mörkt. Det hade varit svart. Det hade inte varit roligt. Då hade jag sjunkit ganska djupt ner i en depression tror jag.” (IP7, 53 år)

”Jo för om man då inte fick den gemenskapen. Sen det är ju klart jag har barn och barnbarn som skulle kunna besöka mig men, men så jag tror inte att jag hade varit sådär fruktansvärt ensam men att... jag skulle nog sakna det. Det skulle jag göra.” (IP12, 80 år)

5.3.2. Fysisk aktivitet

I materialet kan man se att synen på den fysiska aktiviteten ofta handlade om att man tog sig till och från verksamheten, ofta med motivationen att komma hemifrån och få social stimulans. Intervjupersonerna angav att det ofta var lätt att bli passiv om man var hemma. För vissa av frivilligarbetarna som var engagerade i fysiska aktiviteter på verksamheterna betydde det mycket att de var anpassade efter målgruppen och kostnadsfria.

”Det tror jag påverkar väldigt positivt bara. Det tror jag att det gör. För det är ju... att komma ut och träffa människor så är det mycket mycket trevligare den dagen än att bara sitta hemma. Ligga och sova och det är ju inget upplyftande liksom. Man behöver ju även det, men räcker ju att sova på natten och inte långt på förmiddagen som jag gör ibland. Ja det är ju bara kris (skrattar) De är ju bara, det är då bara positivt skulle jag säga, tycker jag. Ja.”

(IP3, 93 år)

”Inte så, den XX (verksamheten) för träning och så på grund av att jag har artros, den är jättebra för mitt kropp. För jag måste gå till sjukgymnasten åå och där är gratis och jätte mycket. Också jag har tre gånger går under veckan i vecka, tre dagar under veckan jag går till gympan gratis på grund av att du vet när man är förtidspension så är det så mycket... ja för ekonomin det blir lite jobbigt. På grund av var det blir dyrare och dyrare ja...ja.”
(IP1, 61 år)

5.4. Hälsöfrämjande

Intervjupersonerna uppgav att flera av aktiviteterna där de var delaktiga påverkade deras hälsa positivt. Det gav struktur i vardagen och meningsfullhet. Frivilligarbetarna var verksamma i aktiviteter som exempelvis stavgång, handarbete och musikgrupper. Intervjupersonerna angav också att deras uppdrag anpassades efter deras kapacitet och att det fanns anpassningsbarhet gällande uppgifterna. Många av intervjupersonerna angav att de upplevde att de fick stöd från de samordnare som var anställda på verksamheterna och att dessa gav dem uppmärksamhet, uppmuntran och inspiration.

5.4.1. Empowerment

I materialet ger intervjupersonerna uttryck för att de upplever det positivt att känna sig behövda inom verksamheterna och att det betyder mycket att de har möjligheten att kunna hjälpa och stötta andra. Flera anger även att de är positivt inställda till samordnarna som visar sin uppskattning till deras insatser. De anger att det är samordnarna som ofta stöttar och inspirerar dem i deras arbete.

”Ja, jag tror att det är väldigt bra för att de är ju nyttigt att vara behövd någonstans. Och ja, jag har ju full sving här på grejerna på onsdagar i alla fall. (skrattar) Så att aa men man blir uppiggad för dom är väldigt trevliga och goa de här damerna som jobbar här XX (samordnare) och XX (samordnare). Då man blir alltid så välkomnad så här med stora famnen och dom liksom ropar ens namn och såhär när man kommer och de så att man verkligen blir sedd här, så det känns bra.” (IP14, 80 år)

5.4.2. Friskfaktorer

I materialet ger intervjupersoner uttryck för att de själva är medvetna och reflekterar över att frivilligarbetet genererar mycket positivt till dem individuellt och att de upplever det positivt för deras hälsa. De tar upp att det är den sociala gemenskapen som de värdesätter men också möjlighet till egen utveckling, träning eller resor med verksamheten.

”Aa det gav sig själv om man säger så. I och med att vi hade den verksamheten vi hade då. Och det passade mig bra då eftersom jag är reumatiker och inte kan hoppa på vad som helst så blir det mycket sittande och spatserande runt så här va. Åå det blir, det är rätt så lätt för min del att klara en sådan bit. Så att, och just det här med att möta människor hela tiden och det är lite spännande faktiskt också och sen så gör vi lite reser till och från också. Det är ju lite trevligheter också.” (IP9, 73 år)

Intervjupersonerna gav uttryck för att de generellt inte upplever sitt deltagande som betungande utan att det ofta är anpassningsbart efter deras behov. Den sociala gemenskapen var något som intervjupersonerna ofta återkom till och framhåller dess betydelse för dem personligen.

”Jo för mig känns det som något roligt. Det aa det har betytt mycket för mig tycker jag, att jag började att gå hit och det finns alltid någon inne som vill prata en stund när man kommer och det finns alltid en kopp kaffe om man vill sätta sig ner och prata. Aa jag tycker det känns väldigt roligt och ha detta stället. Det känns inte betungande jag behöver inte stanna längre än vad jag själv vill och jag kommer och går när jag vill så att jag tycker att det är ett bra ställe.” (IP4, 73 år)

5.5. Frivilligarbetet

Deltagarnas syn på begreppen som definierar frivilligt obetalt arbete skilde sig åt både mellan verksamheterna och inom verksamheterna. De anställda samordnarna på verksamheterna hade lättare att definiera uppgifterna som utfördes som volontär- eller frivilligarbete. Utifrån att begreppen ibland kunde tolkas olika togs detta upp vid varje intervju. Vissa intervjupersoner ansåg att ett ord som innehåller ”arbete” så som frivilligarbete eller volontärarbete syftar på att man ska utföra ett arbete med de förpliktelser det innebär.

”...För volontär för mig med svenska mått mätt det är en som åker ner till Israel och i en Kibbutz och plockar apelsiner... Jag känner mig inte som att jag arbetar med någonting. Och jag vill inte känna mig som att jag ska arbeta med detta. Utan jag vill, kan jag hjälpa till så hjälper jag. Så säger jag till alla. ”Jag ska försöka att hjälpa dig”. Men så fort man använder ordet arbeta då är det förknippat med pengar och tider och löner och sånt. Det vill inte jag ha ...” (IP10, 76 år)

5.5.1. Viljan att få dela med sig till andra

Ett resultat som blev tydligt i analysen var att frivilligarbetare vill få uppleva den positiva känslan av att ge till andra och att detta är grundläggande för frivilligarbetarna. Flera intervjupersoner angav att de upplever att dela med sig genererar mycket tillbaka till dem själva och beskriver att det ger dem bekräftelse och tillfredsställelse.

”Mitt intresse och nyfikenhet för människor, det individuella för var och en och att inte döma efter en kant utan att... ja nyfikenheten av hur en människa har upplevt sitt liv och varför den kanske råkar ut för blockeringar och svårigheter och nyfikenheten av då vad kan jag använda av det. Jag ha lärt mig av att just hjälpa den här människan? Det är de som inspirerar mig.” (IP6, 74)

”Ja, men det kanske är lite att ge tillbaka också lite. För att som sagt var man träffar massa människor som då aa är trevliga och på alla sätt då. Det är ett sätt att ge tillbaka lite. De är väl det.” (IP8, 73)

I materialet kan man se att intervjupersonerna är väldigt engagerade i sina aktiviteter på verksamheterna och att vissa ibland lägger stor del av sin lediga tid på att planera och tänka på sitt engagemang.

”Jag mår jätte bra när jag är volontär här. Jag längtar efter att om jag några dagar inte

kommer jag ville gärna, jag ville gärna göra förbereda allt och jag går och träffar dom. Det är en uppgift för mig att. När jag träffar dom jag får energi och sedan jag går hem. Det är jättebra för mig.” (IP5, 77 år)

5.5.2. Obetalt arbete

I materialet kan man se att intervjupersonerna upplever frivilliguppdragen som meningsfulla och roliga och att de får dem att känna ett starkt engagemang. Det finns tydliga likheter med tidigare arbetsliv och med känslan av att utföra en arbetsuppgift. Dock sker detta på egna premisser och de är inte beroende av att få en lön för arbetet och de värdesätter att kunna sätta upp sina egna tider och nivåer på engagemanget.

”Jaa, nä jag trivs ju jättebra. Och genom att det är roligt också så blir det också någonting som man känner att man trivs och man mår bra av det. För att det är ju jättetråkigt att bara gå och inte göra någonting. Då klättrar man på väggarna. Så jag tycker om att engagera mig. Men lagom då, så att man känner, och det har man möjlighet att nu när man är pensionär också att då kan man välja att man tar lite mer men man har ju inte lika mycket som när man jobba. Om man mäter jobbet kontra frivilligarbete då blir, då var de ofta mycket mer. Så att man ändå känner att man har viss ledighet och kunna ta de lite lugnt.” (IP11, 63 år)

”Jo men det blir en bekräftelse och jag får svar tillbaka och jag ger mig inte när det gäller att komma på en lösning på ett problem. För oftast är det problem det handlar om. Eller någonting att man ska hjälpa sig fram till någonting och då om jag inte kan lösa det själv så fixar jag någon annan som hjälper till så att vi löser problemet. Och det blir en bekräftelse och jag ser människor nöjda och glada, det är min belöning. Istället för att få lön.” (IP10, 76 år)

6. Diskussion

6.1. Metoddiskussion

Syftet med studien var att bidra med ytterligare kunskap inom forskningsområdet, vilket får anses ha åstadkommit genom att studien genererat ett rikt resultat om hur äldre vuxna upplever att deras frivilligarbetare påverkar deras hälsa. Eftersom studiens design är induktiv undersöks enbart upplevd verklighet hos intervjupersonerna som deltar i studien. Dock kan studiens resultat antas vara överförbart på stadsdelar i Göteborg och kommuner med liknande kontexter i Sverige.

Enligt Henricson et al. (2018) bör säkerhet i insamling av data i kvalitativa studier vara grundad med hjälp av begreppen trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet (14). I denna explorativa studie har kvalitativ metod använts och därmed möjliggjort undersökning av en helhetsbild. Detta möjliggör således en större förståelse av intervjupersonernas upplevelser. Dattainsamlingen skedde genom semistrukturerade intervjuer anpassade till studiens syfte. Intervjufrågorna var strategiskt valda utifrån att de skulle kunna generera svar om upplevelserna från intervjupersonerna. För att få djupare insikt i det hälsofrämjande perspektivet användes ett salutogent perspektiv. Ett rikt datamaterial samlades in där intervjupersonerna visade öppenhet för intervjuprocessen och att delade med sig av sina upplevelser.

6.1.1 Genomförandet

Det finns relativt få studier inom det aktuella ämnesområdet sen tidigare och eftersom studien är explorativ är syftet att undersöka ämnet. Utifrån att insamling av datamaterialet gjorts parallellt med ett praktikuppdrag har datainsamlingen därmed haft dubbla syften och detta kan ha påverkat studiens resultat. Insamlingen kan ha påverkats genom att intervjuaren hade besökt verksamheterna innan och deltagit i flera aktiviteter, samtalat med deltagare och frivilligarbetare. Därmed finns det anledning att tro att frivilligarbetare kände sig tryggare och införstådda i syftet med studien. Samordnarna på verksamheterna var även insatta i vad praktikerbetet innefattade och studien som genomfördes och gav sitt stöd till intervjuaren. Detta kan ha lett till att fler frivilligarbetare tackade ja till att delta i studien än om en utomstående utan tidigare relation till verksamheterna önskat genomföra intervjuer. Det anses vara liten risk att intervjupersonerna kände sig tvingade eller pressade att delta då de informerades om att deltagandet byggde helt på frivillighet.

Urvalet gjordes utifrån bekvämlighetsurval och snöbollsurval. Urvalet av intervjupersoner var i ålderskategorin 50+. Det var 4 intervjupersoner som tackade ja till att delta i studien som var under 65 år (Tabell 1). Den valda ålderskategorin kan ha haft effekt på resultatet men specifik ålder var inte en faktor som studien undersökte. Vid intervjutillfället blev inte intervjupersonerna frågade om, när eller varför de gått i pension. Detta skulle kunna upplevas som en känslig fråga utifrån de etiska aspekterna. Vad som dock framkom under intervjuerna var att vissa av intervjupersonerna hade gått i förtidspension eller deltidsarbetade och hade därmed tid att engagera sig frivilligt i verksamheter. Detta kan anses förklara varför det fanns personer under 65 år som var aktiva frivilligarbetare på verksamheterna. Utifrån att de var frivilligarbetare på verksamheterna och angav att frivilligarbetet påverkade deras hälsa anses de relevanta att ha med i studien utifrån studiens syfte och benämningen äldre vuxna.

En tänkbar urvalsbias för studien är att de som var negativt inställda till sitt frivilligarbete eller upplevde negativa hälsoeffekter valde att tacka nej till att delta i studien. Detta anses dock svårt att kringgå i denna explorativa studie. Bortfallet i studien uppkom i form av huvudsakligen två kategorier: att frivilligarbetarna inte ansåg sig själva som karaktäristiska frivilligarbetare/volontärer eller att de inte kände sig komfortabla med att vara representanter för frivilligarbetet på verksamheten. Eventuellt fanns det en begränsning i studiens metod gällande begreppet frivilligarbetet och för vad det specifikt innefattar. Eventuella urvalskriterier hade troligtvis tydliggjort detta men samtidigt hade de kunnat utesluta viktiga informanter som skulle legat utanför dessa tänkbara kriterier. Ytterligare tänkbara bortfall kan ha uppkommit genom att personer inte kände sig bekväma med att intervjuerna filmades. I de fall då detta angavs vara en anledning till att de inte ville delta, erbjöds enbart ljudinspelning. Trots eventuellt bortfall på grund av metoden att spela in intervjuerna, bedöms det vara en styrka att använda filminspelningen för att fånga intervjupersonernas kroppsspråk och ansiktsuttryck när de berättade om sina upplevelser. Vissa av intervjupersonerna hade svårigheter att beskriva sina upplevelser på svenska och då underlättade filminspelningen transkriberingsarbetet. Detta genom att vid analysen kunna se intervjupersonernas minspel och kroppsrörelser när de uttryckte sig. Dessa faktorer kan anses betydelsefulla för studiens pålitlighet. Utifrån datainsamlingens tillvägagångssätt kunde tolkar i vissa fall eventuellt ha möjliggjort att intervjupersoner inte kände sig begränsade av det svenska språket när de uttryckte sig samt minimerat risken för bias vid transkribering. Intervjupersonerna tog dock inte upp att de upplevde det problematiskt att formulera sig på svenska utan detta var enbart något som intervjuaren i vissa fall la märke till.

Eftersom datainsamlingen skedde under flera veckors tid kan olika skeenden ha påverkat

deltagandet. Vissa intervjupersoner var väldigt utförliga med detaljer i sina upplevelser och hade många reflektioner medan andra var väldigt kortfattade. Det finns risk att de individer som var mer kortfattade inte gav en tillräckligt omfattande och beskrivande bild av sina upplevelser. Ett alternativ till semistrukturerade intervjuer som metod hade varit diskussion i fokusgrupper där deltagarna hade haft stöd av varandra och tillsammans diskuterat innebörden av frivilligarbete. Detta hade dock troligtvis lett till att inte alla fått samma utrymme och möjlighet att kunna yttra sig som i de enskilda intervjuerna. Dock hade det kunnat fungera som ett komplement till de semistrukturerade intervjuerna för att få en mer omfattande helhetsbild.

Dataanalysen genomfördes med kvalitativ innehållsanalys med stöd av modeller från boken Vetenskaplig teori och metod av Henricson M et al. (2018) genom ett analyschema (14). De transkriberade intervjuerna varierade i längd. Analysprocessens styrka anses vara att den bygger på ett rikt material med många olika infallsvinklar. Tänkbara bias i dataanalysen kan ha uppkommit genom att analysen utfördes av enbart en person. Om ytterligare personer hade kunnat analysera data, hade detta kunnat generera en eventuellt bredare diskussion gällande analysen och dess svar. Pålitlighet i datainsamlingen säkerställdes genom att intervjuaren var väl insatt i ämnet och anpassade sig efter intervjupersonernas behov vid intervjutillfället gällande tid och formulering vid intervjun. Alla intervjuer transkriberades och analyserades av intervjuaren tillika författaren till studien, vilket kan anses ha minimerat risken för eventuell feltolkning i processen mellan transkribering och analys. Trovärdigheten säkerställdes ytterligare genom en reflekterande och systematisk diskussion med handledare både från praktikplatsen och på universitetet.

6.1.2. Etiska perspektiv

Trovärdigheten i studien har styrkts av att de etiska förhållningssätten som studien har utgått från har efterföljts och har varit en viktig aspekt genom hela arbetets gång. Alla deltagare i studien hade fått både informationsbrev och fyllt i ett samtyckesformulär (Bilaga 1), vilket går i linje med de etiska riktlinjerna för kvalitativa studier (14). Trovärdigheten kan anses säkerställd genom den noggranna hantering av datamaterialet som skett. En oro fanns hos några av intervjupersonerna att filmmaterialet skulle hamna på sociala medier och vara tillgängligt för allmänheten. Vid oro för filmmaterialets spridning har ytterligare information gällande studiens och praktikuppdragets syfte getts till intervjupersonerna. Praktikuppdraget och studien har olika syften men det etiska hänsynstagandet har varit viktigt i de båda och samtycke för användningen finns för alla intervjupersoner. Även om intervjupersonerna och verksamheterna anonymiserats vid studiens transkribering finns det således risk för direktidentifiering av intervjupersonerna genom att delar av materialet finns med på de kortfilmer Stadsdelsförvaltningen Askim-Frölunda-Högsbo har för interninformation rörande frivillig och volontärers upplevelser i stadsdelen. Diskussionsdelen av studien förs på en generell nivå utan risk för att peka ut någon specifik individ.

6.2. Resultatdiskussion

6.2.1. Huvudfynd

De fynd som studien har genererat anses vara betydelsefulla för hur frivilligarbete är kopplat till positiv upplevd hälsa och att de stödjer sig på det salutogena perspektivet. Känslan av

sammanhang genom att bli bekräftad och få uppskattning har framhållits som viktiga drivkrafter till varför man vill utföra frivilligarbete och att det med sin positiva effekt även kan påverka folkhälsan. Frivilligarbetet i sig upplevs av intervjupersonerna som att de känner sig betydelsefulla för andra och det i sig verkar generera en känsla av sammanhang och hälsofrämjande. Det minskar också känslan av ofrivillig isolering. Ytterligare ett resultat är att beteckningen frivillig- och volontärer kan ses som både begrepp och identifikation. Genom att identifiera sig som ett visst begrepp kan också känslan av att man är viktig stärkas.

6.2.2. Äldres upplevelser av hur frivilligarbete påverkar deras hälsa

Föreliggande studie visar betydelsen av att hitta ersättning för de värden och syften i livet som tidigare ett förvärvsarbete skänkt. I studien av Morrow-Howell N et al. (2010) beskrivs att volontärrollen får en annan betydelse när man är äldre. Individens sociala roller ändras när man blir äldre exempelvis när man gått i pension (3). Detta bekräftas i föreliggande studie där intervjupersonerna beskrev att de var måna om att vara betydelsefulla för andra. Det fanns ingen önskan från frivilligarbetarna om att få ekonomiskt arvode för sina frivilliginsatser utan istället uppskattades flexibiliteten att kunna bestämma själva utifrån sina egna önskemål om tid och arbetsuppgifter. En viktig faktor var att de fick uppskattningen både från deltagare men också från samordnarna och att de blev bekräftade.

I studiens resultat uppger flera intervjupersoner att de upplever frivilligarbetet som positivt för sin hälsa. Detta resultat går i linje med studien av Morrow-Howell N et al. (2010) där författarna tar upp att det finns personliga och sociala resurser som är positivt förknippade med volontärarbete och även att de positiva hälsoeffekterna av volontärarbete är kopplade till en stark känsla av mening i livet. I studien belyser författarna att det finns en koppling mellan frivilligarbete och upplevelsen av att individen känner bekräftelse, en känsla av att tillhöra ett sammanhang och tron på att detta har en positiv påverkan på deras hälsa. I studien gör de nerslag i att just känslan av bekräftelse är en komponent som anses viktig för frivilligarbetare och detta stämmer väl överens med föreliggande studiens resultat (3). Det återkommer i den föreliggande studien vid flera intervjuer att bekräftelsen som intervjupersonerna får från både deltagare och samordnare på verksamheterna är viktigt som belöning för det arbete och den tid man lägger ner. En intressant aspekt är att i studien av Anderson ND et al. (2014) tar de upp att engagerande aktiviteter kan påverka hälsan på annorlunda sätt jämfört med hur andra aktiviteter påverkar där deltagarna inte behöver engagera sig utan enbart delta. Det efterfrågas dock ökad kunskap om hur stor påverkan är och hur den yttrar sig utifrån hälsoaspekterna (2). Den föreliggande studien har inte som syfte att undersöka skillnaderna, men en viktig infallsvinkel är att majoriteten av frivilligarbetarna var deltagare i andra aktiviteter på verksamheterna förutom de aktiviteter som de ledde och var ansvariga för som frivilligarbetare. Gemensamt för frivilligarbetarna i studien var att de uppgav att de kände ett stort engagemang för verksamheterna där de var aktiva. Det är därmed svårt att i studien dra en gräns mellan de aktiviteterna som intervjupersonerna var engagerade i och de aktiviteter som de enbart deltog i och hur dessa påverkade deras hälsa på olika sätt.

I studien av Anderson ND et al. (2014) tar de upp att de ser en koppling mellan frivilligarbetets hälsoeffekter och en lagom nivå av arbete, där frivilligarbetet är anpassat efter den äldres förutsättningar (2). En rimlig nivå av arbete framkommer även i föreliggande studie som viktigt. I resultatet framkommer det att frivilligarbetare framhållit att en förutsättning för att de ska kunna utföra sitt frivilligarbete är att det är anpassat efter deras kapacitet. De värdesätter att inte vara låsta utan vill vara flexibla om det dyker upp exempelvis sjukhusbesök eller uppkommer sjukdom, därmed uppgav de att det var viktigt med stöd från samordnare eller andra frivilliga som kunde stötta upp om det behövs. Flera

intervjupersoner understryker att de värdesätter sin lediga tid.

6.2.3. Äldres volontär- och frivilligarbete utifrån ett folkhälsoperspektiv

Resultatet i studien är intressant utifrån olika samhällsaspekter som rör folkhälsan, exempelvis att minska skillnader i hälsa mellan olika grupper av äldre. Enligt Eriksson M et al. (2015) har de individer som utvecklat ett starkt salutogent perspektiv både möjlighet att leva längre och ha en bättre livskvalité. Det finns skillnader i hälsa mellan olika grupper och detta återspeglas i den äldre befolkningen när det kommer till exempelvis kön, nationalitet, boendesituation och socioekonomi (4). Utifrån folkhälsoområdet finns det flera olika infallsvinklar med frivilligarbete som är centrala. Ett folkhälsoarbete kan exempelvis bedrivas på en lokal nivå med att nå ut till äldre vuxna för att engagera dem. Flera frågor har uppkommit utifrån studiens resultat som är kopplade till folkhälsan till exempel problematiken med att äldre beskrivs som en belastning för samhället utifrån den förändrade hälsa som ofta uppstår vid ökad ålder med risk för diskriminering och utanförskap. Hur kan äldre istället ses och få möjlighet att vara en tillgång till samhället? Föreliggande studie har utgått från det salutogena perspektivet och utifrån detta har de hälsofrämjande faktorerna varit i fokus. Detta kan kopplas till att även flera av verksamheterna arbetar efter salutogena metoder. Dock har studien inte bedrivit en granskning av verksamheternas arbetsätt utan det har istället möjligen förenklats förankringen av studiens syfte på verksamheterna för att nå ut till frivilligarbetare.

Enligt Eriksson M et al. (2015) anses det för ett hälsosamt åldrande vara viktigt att individen upplever meningsfulla aktiviteter och att det finns en bra balans mellan individens förmåga och utmaningar den utsätts för. Dessutom är det viktigt att individen har en positiv attityd. Detta går att knyta an till föreliggande studies resultat där majoriteten av intervjupersonerna angivit att de upplever att de får mycket positiv energi av sitt engagemang som frivilligarbetare. En annan aspekt är att enligt Eriksson M et al. (2015) är upplevelsen av tillfredsställelse viktig och de faktorer som bidrar till att äldre upplever tillfredsställelse med livet är till exempel förmåga att klara sig själva, vara oberoende av andra och upplevelse av att ha socialt stöd och självkänsla. Eriksson M et al. (2015) belyser därmed flera förhållanden som samstämmer med den föreliggande studies resultat där empowerment kan ses som en viktig del (4). I studien av Francescato D et al. (2016) beskrivs att människor med hög empowerment har mer framtidstro och en högre grad av självförverkligande och att framgångsrikt åldrande kan stärkas genom att äldre får möjlighet till aktivt deltagande i sociala och relationsbyggande sammanhang (10). Detta resultat går i linje med föreliggande studies resultat där frivilligarbetare angav att deras frivilligarbete gav dem mycket positivt genom bland annat den sociala stimulansen och möjlighet till utökat nätverk.

Utifrån folkhälsoaspekten om de regionala och lokala mål som finns i Göteborgs stad och dess stadsdelar att göra satsningar på hälsofrämjande och förebyggande åtgärder för äldre kan studiens resultat generera ytterligare kunskap i ämnesområdet (1). Flera av de studiedeltagarna uppgav att de var ensamboende och beskrev att de sociala kontakter de fick på verksamheterna betydde mycket. Detta går att knyta an till studien av Francescato D et al. (2016) där de belyser att ensamboende äldre var mer positivt påverkade av empowerment (10). Utifrån detta kan föreliggande studies resultat ses utifrån att äldre som upplevde mer social isolering kan vara mer benägna att eftersträva kontakt med andra. Därmed söka de äldre sig till sociala verksamheter som frivilligcentraler och mötesplatser.

Studiens resultat kan ses ur fler etiska aspekter och därmed även hur individer eller grupper värderas i samhället. Hur kan även äldre individer med psykiska och fysiska hinder så som

nedsatt syn, minne och rörelse också delta i samhället och känna sig uppskattade? Med en åldrande befolkning är dessa rättigheter viktiga folkhälsofrågor att arbeta med. Samhället står inför ekonomiska utmaningar med en åldrande befolkning, vilket medför stora kostnader för ökade behov av sjukvård och äldreomsorg. Detta kan belysas i debatten utifrån de mänskliga rättigheterna. Samhället har ett ansvar att se till att äldre har samma grundläggande och mänskliga rättigheter som unga och se till att synen på rättigheterna inte försämras med stigande ålder. Gruppen äldre har rätt till att känna delaktighet och känslan av ett värdigt liv och resultaten i studien uppvisar att just dessa faktorer är något som de äldre själva strävar efter.

6.3 Utgångspunkter för fortsatt forskning

Studien är explorativ och intentionen är att generera mer kunskap inom området, men resultatet i studien har även genererat en rad frågor för ytterligare studier: varför var det fler kvinnor än män som var frivilligarbetare? Finns det genuskillnader som är strukturella på verksamheterna som gynnar kvinnorna eller är det strukturer i samhället som gör att fler kvinnor väljer att engagera sig? Vad får den ojämna könsfördelningen för hälsoeffekter? Hur kan man övervinna kulturella och språkliga olikheter så att fler utrikesfödda vill engagera sig i frivilligarbete i samhället? Hur får man generellt fler äldre att bli volontärer? Detta utifrån att frivilligarbetet har positiva hälsoeffekter och är något som kan gynna den äldre befolkningen. Vad upplever äldre att det finns för hinder för att engagera sig som frivilligarbetare? Vad händer om frivilligarbetare tar potentiella arbetstillfällen från den arbetsföra yngre populationen genom att vara mer attraktiva eftersom de inte kräver lön? Utifrån studiens resultat samt tidigare forskning visar det sig att det finns ett behov av att fortsätta studera detta intressanta område med ytterligare forskning inom ämnet. Resultatet i studien tyder även på att beteckningen frivillig- och volontär kan ses som både begrepp och identifikation. Därmed kan begrepp som man vill eller inte vill identifiera sig med upplevas känsligt för enskilda individer. Ett annat samlingsnamn som inte upplevs laddat skulle eventuellt ha underlättat arbetet med datainsamlingen.

7. Slutsats

Studien visade att frivilligarbete har positiv effekt på den upplevda hälsan hos äldre. De faktorer som har framkommit som betydelsefulla är upplevelsen av att bli bekräftad och få uppskattning för de uppgifter som man utför. Kopplat till detta har även beteckningen för hur man beskriver sitt obetalda arbete haft betydelse för hur man identifierar sig. De äldre är en del av vårt samhälle och deras tid, engagemang och erfarenhet är värdefull och bör synliggöras. Studiens resultat pekar på att om flera äldre fick möjlighet att engagera sig skulle detta kunna generera positiva effekter på folkhälsan. Frivilligarbetet har i tidigare studier visat sig ha koppling till känslan av sammanhang, hälsofrämjande val samt minskat den ofrivilliga isoleringen (2, 3). Förhoppningen är att denna explorativa studie kan bidra med en liten pusselbit för ytterligare teoribildning inom det salutogena perspektivet och vara en del i diskussionen om äldres hälsa och framtida satsningar på hälsofrämjande åtgärder för äldre. Det finns ett behov av vidare forskning kring ämnesområdet då äldre vuxna är en grupp vars andel i samhället ökar genom att vi lever allt längre och det finns vinster både för individen och hela samhället av ett hälsofrämjande och friskt åldrande.

8. Referenser

1. Äldres hälsa -En sammanställning av äldre personers hälsa i Göteborg. Göteborg: Göteborgs stad; 2014 [citerad 2020-03-17]. Available from: http://www2.vgregion.se/upload/Hälsa-och%20sjukvårdsnämndernas%20kansli%20HSNK/Hälsokartläggning/05.Göteborgs%20Nämnd/Rapport%20om%20äldres%20hälsa_utskrift.pdf.
2. Anderson ND, Damianakis T, Kröger E, Wagner LM, Dawson DR, Binns MA, et al. The benefits associated with volunteering among seniors: a critical review and recommendations for future research. *Psychol Bull.* 2014;140(6):1505-33.
3. Morrow-Howell N. Volunteering in Later Life: Research Frontiers. *The Journals of Gerontology: Series B.* 2010;65B(4):461-9.
4. Eriksson M. Salutogenes : om hälsans ursprung : [från forskning till praktisk tillämpning]. 1. uppl. ed. Stockholm: Stockholm : Liber; 2015.
5. Shankar A, McMunn A, Banks J, Steptoe A. Loneliness, social isolation, and behavioral and biological health indicators in older adults. *Health Psychol.* 2011;30(4):377-85.
6. Svenska Akademiens ordlista 2020 [citerad 2020-05-01]. Available from: <https://svenska.se/tre/?sok=volontär&pz=1>.
7. Pettigrew S, Jongenelis M, Newton RU, Warburton J, Jackson B. Research protocol for a randomized controlled trial of the health effects of volunteering for seniors. *Health Qual Life Outcomes.* 2015;13:74.
8. Lindström B. Workshop salutogenesis and the future of health promotion and public health. *Scandinavian Journal of Public Health.* 2018;46(20_suppl):94-8.
9. Korp P. Vad är hälsopromotion? 1. uppl. ed: Lund : Studentlitteratur; 2016.
10. Francescato D, Pezzuti L, Mebane M, Tomai M, Benedetti M, Moro A. Dispositional characteristics, relational well-being and perceived life satisfaction and empowerment of elders. *Aging & Mental Health.* 2017;21(10):1052-7.
11. Askims mötesplats: Göteborgs Stad; 2020 [citerad 2020-04-27]. Available from: https://goteborg.se/wps/portal/enhetsida/soltraffen!/ut/p/z1/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfljo8ziTYzcDQy9TAy93c2dnQ0cQ939HN0D_Yw8XUz1wwkpiAJKG-AAjgb6BbmhigB5pBn_/dz/d5/L2dBISvZ0FBIS9nQSEh/.
12. Kompassen 2019 SDF Askim-Frölunda-Högsbo: Göteborgs Stad; 2019 [citerad 2020-03-17]. Available from: <https://goteborg.se/wps/wcm/connect/e359daed-b3fd-45e0-9f6a-5ef98393d2ab/Kompassen+2019.pdf?MOD=AJPERES>.
13. Dale A. SDF Askim-Frölunda-Högsbo Folkhälsorapport 2019 [citerad 2020-04-28]. Available from: [http://www5.goteborg.se/prod/Intraservice/Namndhandlingar/SamrumPortal.nsf/93ec9160f537fa30c12572aa004b6c1a/ce512d7b92e87bbbc12582260036e725/\\$FILE/8. Bilaga 4](http://www5.goteborg.se/prod/Intraservice/Namndhandlingar/SamrumPortal.nsf/93ec9160f537fa30c12572aa004b6c1a/ce512d7b92e87bbbc12582260036e725/$FILE/8. Bilaga 4)

Folkhalsorapport 2017 AFH.pdf.

14. Henricson M. Vetenskaplig teori och metod : från idé till examination inom omvårdnad. Andra upplagan ed: Lund : Studentlitteratur; 2017.

15. Datainspektionen. Dataskyddsförordningen: Datainspektionen; 2020 [citerad 2020-06-04. Available from: <https://www.datainspektionen.se/lagar--regler/dataskyddsförordningen/>.

Bilaga 1. Informationsbrev

Informationsbrev

Intervjuns syfte är att undersöka upplevelse av att arbeta, leda eller delta i frivilligarbete/volontärbete på verksamheter eller frivilligcentraler i stadsdelen Askim, Frölunda och Högsbo.

Fokus kommer ligga på hur intervjupersonerna upplever sitt deltagande.

Ett aktivitetsschema samt ett formulär med självskattad hälsa erbjuds man att fylla i innan intervjun. Intervjun består av 12 frågor och eventuella följdfrågor. Intervjun kommer att ta mellan 20–30 minuter. Som deltagare kan du fritt välja att inte besvara frågor eller när som helst avbryta din medverkan om du så önskar, utan att behöva ange orsak.

Intervjumaterialet kommer att samlas in med videoinspelning, stillbilder samt delvis skriftligt och kommer att vara en del av ett praktikarbete som utförs av Nina Zanders som läser på Folkhälsovetenskapliga programmet med hälsoekonomi på Göteborgs universitet, termin 6 i kursen Folkhälsoarbete i praktiken, FHE610 VT 2020.

Arbetet är ett uppdrag från Stadsdelsförvaltningen Askim-Frölunda-Högsbo. Slutresultatet kommer att resultera i en film om frivilligarbete/volontärbete i stadsdelen Askim, Frölunda, Högsbo. Materialet kommer även att användas i Nina Zanders kommande kandidatuppsatts.

Allt datamaterial med hantering av personuppgifter kommer att hanteras enligt GDPR samt med etiska hänsynstaganden för studier.

Vid frågor kontakta Nina Zanders på tel. 0730914420 eller email nina.zanders@gmail.com

Samtycke

Jag har härmed läst informationen ovan och samtycker till att delta.

Underskrift intervjuperson: _____

Underskrift intervjuare: _____

Datum: _____

Bilaga 2. Intervjufrågor

Intervjufrågor för volontär/frivilligarbetare

Bakgrund

1. Vad heter du?
2. När är du född?
3. Vilket bostadsområde bor du i?

Organisationen

- 4.1. I vilken/vilka verksamhet/organisation deltar du i?
- 4.2. Vilka aktiviteter leder eller deltar du i?
- 4.3 Kan du beskriva eller ge exempel på vad ni gör under dessa tillfällen?
5. Hur hittade du verksamheten/organisationen?
- 6.1. Hur många år har du deltagit där?
- 6.2. Vad får dig att fortsätta delta?
- 6.3. Vad gjorde du innan du började delta med din lediga tid?

Frivilligarbete/ volontärarbete

7. Vad fick dig att vilja bli volontär/frivilligarbetare?
- 8.1. Hur skulle du beskriva att det är för dig att vara frivilligarbetare/volontär?
- 8.2. Vad är det roligaste?
- 8.3. Vad är det svåraste?
- 9.1. Har du känt dig stressad över ditt volontär/frivilligarbete?
- 9.2 Om ja, kan du berätta i vilket sammanhang detta har skett?
- 10.1. Hur tror du att deltagandet påverkar din hälsa?
- 10.2. Varför då?
11. Om du inte hade haft tillgång till eller möjlighet att besöka verksamheten/organisationen, hur tror du att det hade det påverkat dig?
12. Hur tror du att man skulle kunna få fler att bli volontärer/frivilligarbetare?

Stort tack för din medverkan!