

Inger Molvik

## Eldre og sosiale medier

Hva kjennetegner eldre som bruker sosiale medier?

Sosiale medier og ensomhet blant eldre

Masteroppgave i MGERONT

Veileder: Professor Per Erik Solem

Mai 2019



Inger Molvik

## Eldre og sosiale medier

Hva kjennetegner eldre som bruker sosiale medier?  
Sosiale medier og ensomhet blant eldre

Masteroppgave i MGERONT  
Veileder: Professor Per Erik Solem  
Mai 2019

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for medisin og helsevitenskap  
Institutt for helsevitenskap i Gjøvik



# Eldre og sosiale medier

Jeg har valgt å skrive to vitenskapelige artikler som min masteroppgave med eldre og bruk av sosiale medier som et overordnet tema. Begge artiklene baserer seg på data hentet fra NORSE-undersøkelsen om helse og levekår i befolkningen 60 år og eldre i Oppland.

Artikkel 1 har tittel *Hva kjennetegner eldre som bruker sosiale medier?* og er en oversikt over funnene i undersøkelsen som omhandler sosiale medier. Artikkel 1 er tenkt søkt inn i Tidsskriftet Sykepleien forskning og er utarbeidet i henhold til de kriterier som er skissert i tidsskriftets forfatterveiledning for vitenskapelige artikler.

Artikkel 2 med tittelen *Sosiale medier og ensomhet blant eldre* og går nærmere inn i den delen av materialet som omhandler ensomhet. Artikkel 2 er tenkt søkt inn i Tidsskrift for omsorgsforskning med utforming i henhold til gjeldende kriterier hva angår format og struktur for tidsskriftet.

Et sammendrag for hver artikkel på norsk og engelsk i det følgende.

## Forord

Ved veis ende – og foran ligger framtida! Arbeidet med denne masteroppgaven har gitt meg innsikt i hvor komplekst og tidkrevende forskning kan være, og jeg vet en god del mer om arbeidet bak hver forskningsartikkel. Jeg har fått prøvd meg på kvantitativ metode, noe som også var noe av min motivasjon for studiet, og som jeg tror vil komme godt med videre i mitt yrkesliv.

Takk til Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse ved min leder Guro Hanevold Bjørkløv og forskningssjef Geir Selbæk for kyndig hjelp i valg av tema og rom for studier. Takk til forskningskoordinator Torunn Holm Totland for innføring i analyseprogrammet SPSS.

Jeg vil også takke NORSE-studien ved leder Øyvind Kirkevold for bruk av data. Takk til veileder professor Per-Erik Solem som med respektfull entusiasme og ro har hjulpet meg gjennom prosessen med masteroppgaven og som tålmodig har ledet meg trygt fra de mest ubearbeidede skisser til det ferdige produktet.

Takk også til jentene mine, Klara og Vilma, som har blitt vant til at en mamma bak pc-skjerm i alle feirer på hytta. Takk til mamma Ragnhild Molvik, en strålende representant for eldre som bruker sosial medier, for gode diskusjoner og korrekturlesing. Sist, men ikke minst takk til mannen min Heine Strand som med sin erfarne forskerbakgrunn har vært en tålmodig støttespiller gjennom årene og som på tampen har vært en uvurderlig veileder i forskningsspørsmål, metode og veivalg.

Oslo, 8. mai 2019

Inger Molvik

# Hva kjennetegner eldre som bruker sosiale medier?

Inger Molvik

Masterstudent, master i gerontologi

NTNU Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Antall tegn: 18912

Antall ord: 2919

Antall tabeller: 3

Nøkkelord: Facebook, eldre, helsetjenester, kvantitativ metode

## **Hva kjennetegner eldre som bruker sosiale medier?**

### **Sammendrag**

#### **Bakgrunn**

Bruk av sosiale medier har de siste årene økt kraftig og blitt en del av de fleste menneskers måte å kommunisere på, og regjeringen har som mål at flere helse- og omsorgstjenester blir digitalisert. Ved digitalisering blir helse- og omsorgstjenestene utfordret i hvordan å ivareta de innbyggerne som likevel ikke nyttiggjør seg av digitale tilbud og tjenester.

#### **Hensikt**

Målet med denne studien er å finne ut hva som karakteriserer eldre som bruker sosiale medier, og i hvilken grad alder og kjønn spiller inn. Videre vil vi søke å finne sammenhenger mellom eldres bruk av sosiale medier og grad av utdanningsnivå, sivilstand og selvopplevd helse.

#### **Metode**

Studien søker å gjøre bruk data fra NORSE-undersøkelsen om helse og levekår i befolkningen 60 år og eldre i Oppland. Studien tar for seg spørsmål om bruk av sosiale medier sett i sammenheng med variabler som kjønn, alder, utdanningsnivå, sivilstand og helse.

#### **Resultat**

Det var signifikant flere aldri-brukere av sosiale medier blant de eldste versus de yngste, blant de lavest utdannede versus de høyst utdannede, blant enker/enkemenn versus gifte/samboere, og blant de med god selvar rapportert helse versus de med meget god helse. I en justert analyse hvor alle variablene inngikk var det kun høy alder som hadde signifikant lavere bruk av sosiale medier enn de med ung alder. Etter justering for alder og kjønn var det ikke lenger noen statistisk signifikant sammenheng for utdanning, sivil status eller selvrapportert helse vedrørende bruk av sosiale medier.

#### **Konklusjon**

Det vil i framtiden være behov for mer forskning på eldres bruk av sosiale medier med særlig blick for om brukermønsteret utjevnes mellom generasjonene og hvilke konsekvenser det i så fall vil få om det ikke gjør det, spesielt med henblikk på hvilke utfordringer dette medfører ved digitalisering av helse- og omsorgstjenestene.



## **What characterizes elderly using social media?**

### **Summary**

#### **Background**

Use of social media has accelerated greatly in recent years and has become a means of communication for most people. The government wants to digitize health and care services. This process challenges providers of health and human care services regarding how to accommodate users who are still not using digital services.

#### **Aim**

The aim of this study is to investigate characteristics of seniors who use social media and to what extent age and gender affect such use. Further, we will explore links between seniors' use of social media and their education level, marital status as well as their subjective experience of health status.

#### **Method**

This study will use data from the NORSE-survey on health and living conditions in the 60+ population in the Norwegian county of Oppland. The study examines use of social media across age, gender, education level, marital status and health.

#### **Results**

We found significantly more non-users of social media among the most senior vs the youngest, among the lowest education vs the highest educated, among widows/widowers versus married respondents and among those who considered themselves healthy versus those who considered themselves very healthy. In an adjusted analysis where all the variables were included, only age showed significantly lower use of social media among older vs younger respondents. Adjusting for age and gender, there was no longer a significant correlation between education, marital status of health status with regards to use of social media.

#### **Conclusion**

In the future, there will be a need for more research regarding seniors' use of social media. It will be particularly important to study whether such use will even out among generations and what consequences it will have if it does not even out, particularly with regards to the challenges this will represent for digitizing health and human services.

## Introduksjon

Sosiale medier og digital kompetanse er viktig for informasjonsflyt og samfunnsdeltakelse. Smarttelefoner, internett og sosiale medier gjør det enkelt å kommunisere med andre og koordinere behov med tilgjengelige ressurser i samfunnet (1). Regjeringen har som mål at flere helse- og omsorgstjenester blir digitalisert (2). Dette forutsetter at befolkningen, og helse- og omsorgstjenestene, har tilstrekkelig digital kompetanse. Det digitale skillet er i ferd med å utjevnes. Tall fra Statistisk sentralbyrå viser at hel 91 % av befolkningen nå har tilgang på smarttelefon (3). Ved digitalisering blir helse- og omsorgstjenestene utfordret i hvordan å ivareta de innbyggerne som likevel ikke nyttiggjør seg av digitale tilbud og tjenester.

I Norge er det lagt godt til rette for bruk av internett og mobiltelefoner. Flere undersøkelser viser at bruk av denne type teknologi kan gjøre menneskers sosiale nettverk både større og mer mangfoldig slik at menneskers sosiale liv kan styrkes og forbedres ved hjelp av ny kommunikasjonsteknologi, deriblant sosiale medier, uansett alder (4). Sosiale medier og ny kommunikasjonsteknologi kan ha betydning for å redusere bekymring og engstelse, fremme trygghet og sosial kontakt, samt lette veiledning og oppfølging mellom brukere, pårørende og helsetjenesten.

Bruk av sosiale medier har de siste årene økt kraftig og blitt en del av de fleste menneskers måte å kommunisere på. Det forventes at sosiale medier spiller en viktig rolle for økt sosial kontakt (5). I denne studien vil vi se nærmere på bruk av sosiale medier blant eldre sett i lys av ulike aldringsteorier. Stortingsmelding nr 29 *Morgendagens omsorg* (6) trekker fram at det må legges til rette for at eldre skal kunne delta på og ta i bruk digitale arenaer:

*Eldre må sikres tilgjengelighet til sentrale samfunnsarenaer. Tilgjengelighet omfatter både fysisk tilgang og kognitive forutsetninger for å ta i bruk dataverktøy og automatiserte løsninger. Universelt utformede arealer og teknologiske løsninger er sentrale midler for å nå seniorpolitiske mål. Opplæring i bruk av elektroniske møteplasser og sosiale medier kan også bidra til å motvirke isolasjon og ensomhet. (6 s. 57).*

Eldre som ikke bruker sosiale medier har ofte tatt et bevisst valg i forhold til dette (7). De opplever sosiale medier som en kald og narsissistisk måte å kommunisere på, og ser ikke særlig nytte i sosiale medier. Slike holdninger kan påvirke økt generasjonsgap mellom hvordan unge og eldre mennesker opplever og bruker sosiale medier. Bekymringer for personvern og sikkerhet er mer utbredt blant eldre. Eldre som ikke bruker sosiale medier er likevel interessert og tror sosiale medier kan øke kontakten med familie og venner, men opplever manglende kompetanse som en barriere (7).

Mer enn 70 % av voksne som er på sosiale medier bruker Facebook (8). Facebook er den mest populære kanalen verden over (9). Vi vet likevel ikke så mye om hvordan sosiale medier kan i imøtekomme Eldres sosiale behov. Jung og Sundar (9) fant fire hovedgrunner til at eldre motiveres til å bruke Facebook: sosial tilknytning, sosial overgang (her forstått som nye eller utvidede sosiale nettverk, nysgjerrighet og venneforespørsler fra familiemedlemmer. Av disse fire var det knyttet flest Facebookaktiviteter til sosial tilknytning som motivasjonsfaktor etterfulgt av sosial overgang og nysgjerrighet. Studien viste også at bruk av meldingsbaserte funksjoner på Facebook, som for eksempel å kommentere på andres oppdateringer, bruke "Like" -knappen, laster opp bilder, sender private meldinger og chatter med andre, førte til økt bruk av Facebook (9).

## **Mål**

Målet med denne studien er å finne ut hva som karakteriserer eldre som bruker sosiale medier, og i hvilken grad alder og kjønn spiller inn. Videre vil vi søke å finne sammenhenger mellom Eldres bruk av sosiale medier og grad av utdanningsnivå, sivilstand og selvopplevd helse.

## **Problemstilling**

I denne studien vil vi søke å forstå variasjoner i Eldres bruk av sosiale medier. Mer spesifikt ønsker vi å undersøke følgende forskningsspørsmål:

- Hva kjennetegner eldre som bruker sosiale medier?

Videre med en hypotese om at:

- Eldre brukere av sosiale medier er i størst grad de yngste eldre, har god helse og høy utdanning.

## **Metode**

### **NORSE-undersøkelsen**

Studien søker å gjøre bruk av kvantitativ forskningsmetode basert på data fra NORSE-undersøkelsen om helse og levekår i befolkningen 60 år og eldre i Oppland (10). Tematisk er spørreundersøkelsen inndelt på følgende måte: Bakgrunnsopplysninger og familieforhold, fysiske mål og tester, ADL (Activities of Daily Living), hukommelse, psykisk helse, arbeid og arbeidsforhold, aldring og store endringer og bruk av helsetjenester.

NORSE er en tverrsnittsundersøkelse av et stratifisert utvalg i tre aldersgrupper (60-69, 70-79, 80+) trukket fra folkeregisteret. NORSE er forkortelse for Norwegian Survey of Health and

Ageing (Norsk undersøkelse av helse og aldring) (10). NTNU Gjøvik er eier av NORSE, og gjennomføres i samarbeid med Folkehelseinstituttet, Sykehuset Innlandet HF og Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse. NORSE-data samles inn i tre bølger i 2017, 2018 og 2019, med 2000 inviterte i hver bølge, med like mange i hver aldersgruppe 60-69, 70-79 og 80+ år. Første runde av datainnsamlingen ble gjennomført i 2017 og andre runde ble gjennomført i 2018 (NORSE2). Data fra NORSE 2 utgjør datamaterialet for denne studien. Av 2000 inviterte til NORSE2 ble 449 påmeldt (22%), og hvorav det ble gjennomført 321 intervjuer (16%). Årsaken til at ikke det ble gjennomført intervjuer med alle de påmeldte skyldes logistikkmessige utfordringer. Således er det sannsynlig at de 321 var et tilfeldig utvalg av de 449 påmeldte. Data samles inn av tredje års sykepleierstudenter ved NTNU Gjøvik.

### **Datamateriell**

Spørreskjemaet i NORSE» tar for seg tre spørsmål om bruk av sosiale medier hvorav det ene er i forhold til kontakt med barn, det andre kontakt med barnebarn og det tredje kontakt med venner og bekjente via sosiale medier.

Spørsmålene om bruk av sosiale medier i NORSE2 er formulert som følger:

*Hvor mye kontakt har du hatt med barna i gjennomsnitt det siste året via sosiale medier (Eksempler: Facebook, Instagram, Snapchat, Whatsapp, annet)?*

*Daglig*

*Flere ganger i uka*

*Omtrent en gang i uka*

*Annenhver uke*

*Omtrent en gang i måneden*

*Mindre enn en gang i måneden*

*Aldri*

Samme spørsmål er stilt i forhold til kontakt med barnebarn og venner og bekjente med samme frekvensinndeling.

Vi kombinerte bruk av sosiale medier enten det var med venner, barn eller barnebarn og grupperte i tre grupper som a) ukentlig eller oftere, b) sjeldnere enn ukentlig og c) aldri. De aller fleste svarte de hadde barnebarn (277/300=92%) og barn (298/314=95%).

For å få et bilde av deltakernes sosiale nettverk ser vi i denne studien spesifikt på variablene som omhandler kontakt med barn, barnebarn, venner og bekjente via sosiale medier som

Snapchat, Facebook og WhatsApp. Dette gir likevel ikke et fullstendig bilde av deltakernes nettverk da det bare er sosial kontakt gjennom sosiale medier vi undersøker.

Studien tar for seg spørsmål om bruk av sosiale medier sett i sammenheng med variabler som kjønn, alder, utdanningsnivå og sivilstand. Videre er mål på subjektiv helse (ADL/P-ADL/ I-ADL) inkludert i studien.

### **Kvantitativ metode**

Det er valgt å benytte kvantitativ forskningsmetode for denne studien. I NORSE-undersøkelsen er det tatt i bruk strukturerte intervjuer med standardiserte spørsmål og tester basert på SHARE-studien (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) (11).

Fordelen med strukturerte intervjuer er at spørsmålssvarene blir enkle å telle og lettere å behandle i en kvantitativ analyse (12). I NORSE-undersøkelsen har hver deltaker blitt intervjuet ved hjelp av et strukturert spørreskjema. Intervjuene er utført av tredjeårs sykepleierstudenter som i forkant har gjennomgått en felles opplæring i intervjusituasjonen, utføring av tester og undersøkelsens formål. Data fra NORSE-undersøkelsen i henhold til en variabelliste danner grunnlaget for analysen som behandles i standard analyseprogram (SPSS).

### **Utvalg**

Inviterte deltagere melder seg på ved å følge anvisningene i invitasjonsbrevet. De som ikke er invitert kan ikke melde seg på. Helsepersonell i kommunene i samarbeid med 3. års sykepleierstudenter ved NTNU i Gjøvik vil stå for intervjuene og testene. Intervjuet og testene vil fortrinnsvis gjennomføres på et helsesenter i deltagerens kommuner, men kan også gjøres hjemme hos deltagere som måtte ønske det.

### **Rekruttering av deltakere**

Det er frivillig å delta i NORSE. Deltagere har gitt skriftlig samtykke ved oppmøte.

Deltagerne kan når som helst trekke tilbake samtykket sitt. Det er formidlet til deltakerne at det å trekke seg fra undersøkelsen ikke på noen måte vil ha innvirkning på eventuell behandling eller tjenester man mottar fra kommunen der man bor. Deltakerne er informert om at det er planer om en oppfølgingsstudie om 3-5 år og at det er bakgrunnen for at en ber om tillatelse til å kontakte deltakerne på et senere tidspunkt. Deltakerne står da fritt til å velge videre deltakelse eller ikke. Deltagere vil få en gratis helseundersøkelse og samtidig bidra til viktig og ny forskning om aldring og hvordan det er å bli eldre i Norge i dag.

## **Resultater**

Deltakerne i NORSE2 er stratifisert på alder og kjønn. Det er til sammen 321 deltakere i NORSE2. Totalen varierer i noen av variablene da ikke alle deltakerne har svart på alle spørsmålene. Det var flest deltakere i aldersgruppen 70-74 år (n=85). Det var færrest deltakere i aldersgruppen 75-79 (n=45). De øvrige aldersgruppene var nokså jevne med vel 60 deltakere i hver gruppe hvorav aldersgruppen 80+ ligger høyest med n=66 deltakere. Det var også den aldersgruppen med størst forskjell mellom kjønnene med henholdsvis 37 kvinner og 29 menn. Gjennomsnittsalder for menn var 71.9 år og kvinner 72.5 år.

I datamaterialet var det 40 % som brukte sosiale medier ukentlig eller oftere, 15 % brukte det sjeldnere enn ukentlig og 45 % brukte aldri sosiale medier (tabell1).

### **Alder**

Det var en klar sammenheng mellom alder og bruk av sosiale medier (Tabell 2). Blant de yngste (60-69 år) brukte 53% sosiale medier ukentlig eller oftere mot 14% i den eldste aldersgruppen (80+). Blant de eldste var det 74% som aldri brukte sosiale medier. Tilsvarende tall for den yngste aldergruppen var 27%. Det er signifikant forskjell ( $p < 0.01$ ) i en kji-kvadrattest, noe som indikerer at det er en systematisk forskjell etter alder, med mindre bruk i høyere år.

### **Kjønnsforskjeller**

Det var en tendens til at det var høyere andel kvinner som brukte sosiale medier ofte sammenlignet med menn, 43% versus 36% (Tabell 2). Blant kvinner var det 43% aldri-brukere mot 48% hos menn. Imidlertid var ikke disse forskjellene signifikante i en kji-kvadrattest ( $p=0.504$ ), noe som indikerer at forskjellene kan være tilfeldige, og ikke en faktisk systematisk høyere andel kvinner som bruker sosiale medier.

### **Utdanning**

Når det gjelder utdanning var det høyere andel som brukte sosiale medier ukentlig eller oftere blant høyt utdannede enn hos de med lav utdanning; 45% versus 28% (Tabell 2). Dette ga signifikant forskjell ( $p=0.009$ ), men dette kan ha sammenheng med lavere alder; 70 år for de med høy utdanning og 76 år for de med lav utdanning.

### **Sivilstatus**

For sivilstatus var det lavere andel som brukte sosiale medier ukentlig eller oftere blant enker/enkemenn sammenlignet med gifte/samboere; 22% versus 43%. Blant separerte/skilte

og ugifte var andelen 46% (Tabell 2). Forskjellen mellom gruppene var signifikant ( $p=0.003$ ). Dette kan muligens skyldes aldersforskjell mellom gruppene (80 år for enker/enkemenn mot 70 år for gifte).

### **Selvrapportert helse**

Det var ikke store forskjeller i bruk av sosiale medier i de ulike kategoriene av selvrapportert helse; andelen ukentlig brukere var 45% for de med meget god helse versus 38% for de med hverken eller/dårlig/svært dårlig helse. Forskjellene var ikke signifikante.

### **Logistisk regresjon**

I de ujusterte analysene var det signifikant flere aldri-brukere av sosiale medier blant de eldste versus de yngste, blant de lavest utdannede versus de høyst utdannede, blant enker/enkemenn versus gifte/samboere, og blant de med god selvrapportert helse versus de med meget god helse (Tabell 3). I en justert analyse hvor alle variablene inngikk var det kun høy alder som hadde signifikant lavere bruk av sosiale medier enn de med ung alder. Etter justering for alder og kjønn var det ikke lenger noen statistisk signifikant sammenheng for utdanning, sivil status eller selvrapportert helse vedrørende bruk av sosiale medier.

### **Diskusjon**

Hovedfunnet i denne befolkningsbaserte studien fra Oppland basert på et tilfeldig utvalg av 60+åringer var at de yngste var de som brukte sosiale medier oftest. Tilsynelatende forskjeller i bruk av sosiale medier etter utdanning, sivil status og helse forsvant etter justering for alder.

### **Hvorfor ikke sosiale medier?**

Det kan være nærliggende å se på om bruk av sosiale medier avtar ved økende alder skyldes aldring alene eller om det er betinget av generasjonsforskjell. Betydningen av å ha mange eller få sosiale kontakter kan være ganske annerledes blant de unge, middelaldrende og gamle voksne mennesker. Folk i eldre aldersgrupper har en bemerkelsesverdig evne til å tilpasse seg hendelser i livet, justere ambisjoner og takle motgang, og dermed være mer i stand til å opprette subjektivt velvære (13, 14). Også ifølge Erikson (15) blir man tryggere på seg selv i eldre år, og man får større aksept for egne begrensninger. Dette er sammenfallende med teorien om Gerotranscendens (16) som handler om en, gjerne positiv, perspektivforskyvning fra det materialistiske og rasjonelle til det mer eksistensielle. Sosiale medier har stort fokus på funksjoner som gir umiddelbar anerkjennelse ved «likes» og «streaks» som synlige bevis på å bli sett. Ved aldring blir man bedre kjent med seg selv, sine styrker og svakheter. Man blir i

mindre grad opptatt av andres gunst, ifølge teorien om Gerotranscendens. Man blir for eksempel mer selektiv i valg relasjoner, mens egentid og ro blir viktigere. Gerotranscendens går ut på å få en økt toleranse for ikke å forstå alle livets mysterier og øker følelsen av sammenheng, fremover og bakover, gjennom generasjoner (16), og fører ofte til økt tilfredshet. Dette vitner ifølge Erikson (15) om høyere grad av modenhet, eller «visdom», i eldre år. Denne teorien får støtte i en rapport fra Helsedirektoratet hvor et av hovedfunnene i rapporten er at eldre mennesker har en betydelig evne til å mestre motgang, prioritere nære relasjoner samt blir mindre avhengig av andres forventinger og anerkjennelse (17).

Med bakgrunn i ovennevnte kan det være grunn til å anta at noe av årsaken til mindre bruk av sosiale medier skyldes aldring. Dette bekreftes også i denne studiens analyser. Det utelukker likevel ikke at sosiale medier, som et relativt nytt fenomen, kan skyldes generasjonsforskjell da sosiale medier generelt så langt bærer preg av å henvende seg i større grad til yngre mennesker. I tillegg til at dette kan forsterke alderssegregering som øker den sosiale avstanden mellom generasjonene, kan dette anses som et strukturelt etterslep (18). Strukturelt etterslep viser at økt levealder utfordrer samfunnets organisering av ordninger. Utbredte normer og forestillinger har ikke tilpasset seg at livet er blitt lengre og befolkningen eldre.

### **Hvorfor sosiale medier?**

Forskning tyder på at eldre voksne som forblir sosialt aktive og kognitivt engasjert, har bedre kognitive funksjon enn de som er isolert og lite engasjert. En amerikansk studie undersøkte effekten av det å lære og bruke en online nettside som Facebook som intervensjon for å opprettholde eller forbedre kognitiv funksjon hos friske eldre voksne. Eldre deltakere som fikk opplæring i bruk av Facebook viste en signifikant bedret kognitiv funksjon i forhold til å løse komplekse oppgaver som utfordret arbeidsminne sammenlignet med kontrollgruppen (19). Således kan opplæring og bruk av sosiale medier være argument for å opprettholde kognitiv funksjon hos eldre og forebygge kognitiv svekkelse.

Mye tyder på at mange eldre mennesker har mestringsstrategier og tilpasser seg sosiale endringer på andre måter eller like bra enn hva yngre mennesker gjør (13, 14). Mennesker tilpasser ambisjonene og forventninger til for eksempel sosiale nettverk og sosiale aktiviteter etter hvert som de eldes. Studier viser at eldres primære formål med bruk av sosiale medier (Facebook) er å vedlikeholde og forsterke sine eksisterende sosiale nettverk, også der geografiske utfordringer ellers ville gjort det vanskelig å opprettholde og vedlikeholde kontakt med venner og familiemedlemmer (9). Også det å gjenopprette sosiale bånd eller utvide og få nye sosiale bånd (sosial overgang) er en viktig motivasjonsfaktor mer enn interesse og



nysgjerrighet på selve teknologien. Det kan synes som om eldres ønske om tilknytning og overgang har sammenheng med eldres engasjement på sosiale medier.

### **Reliabilitet, validitet og generaliserbarhet**

Spørsmålene i NORSE er hentet fra SHARE-undersøkelsen (11), som er validert. I tillegg brukes anerkjente validerte spørsmålsbatterier. Spørsmålet om sosiale medier er nytt for NORSE, men bygger på tilsvarende spørsmål fra SHARE og rimelig overførbart tross kulturelle forskjeller.

NORSE har en svarprosent på 20 %. Lav svar% kan gi utfordringer med representativiteten, altså at deltakerne ikke er representative for hele gruppen i Oppland man forsøker å si noe om. Ofte er det de friskeste og de ressurssterke som deltar, og det er vist at høyt utdannede og gifte er overrepresentert i NORSE. Dette vil særlig kunne gi skjeve prevalensestimater og en underestimering av sykdommer og plager. Analysene er justert for alder, men det kan være hensiktsmessig å se på sammenhenger framfor forekomster. Sammenhenger mellom risikofaktorer og helseutfall i materialet vil imidlertid fortsatt være gyldige og kan være representative for befolkningen som helhet.

### **Konklusjon**

Denne studien setter søkelys på sammenhenger mellom eldre og bruk av sosiale medier. Hva kjennetegner eldre som bruker sosiale medier? I de justerte analysene kommer det fram at alder er det eneste som har sammenheng med bruk av sosiale medier og som viser at de eldste eldre har signifikant lavere bruk av sosiale medier enn de yngste eldre. Dette kan ha bakgrunn i at eldre generelt er skeptisk til sosiale medier som de heller ikke ser nytten av. Det kan også skyldes et generasjonsgap som kanskje kan innhentes ved opplæring., tilrettelegging og mer kunnskap om teknologien.

Det vil i framtiden være behov for mer forskning på eldres bruk av sosiale medier med særlig blick for om brukermønsteret utjevnes mellom generasjonene og hvilke konsekvenser det i så fall vil få om det ikke gjør det, spesielt med henblikk på hvilke utfordringer dette medfører ved digitalisering av helse- og omsorgstjenestene.

Tabell 1. Bruk av sosiale medier

Bruk av sosiale medier	Antall	%
Ukentlig eller oftere	127	40
Sjeldnere enn ukentlig	49	15
Aldri	145	45
<i>Total</i>	<i>321</i>	<i>100</i>

Tabell 2. Bruk av sosiale medier fordelt på alder, kjønn, sivil status, utdanning og selvrapportert helse. Tallene er % (antall).

Bruk av sosiale medier	Ukentlig eller oftere	Sjeldnere enn ukentlig	Aldri	Total	Gjennomsnittlig alder (SD)
<b>Alder</b>					
60-69 år	53 (66)	19 (24)	27 (34)	100 (124)	64.5 (2.7)
70-79 år	40 (52)	12 (16)	48 (62)	100 (130)	73.6 (2.7)
80+ år	14 (9)	12 (8)	74 (49)	100 (66)	84.0 (3.5)
<b>Kjønn</b>					
Kvinner	43 (70)	15 (24)	43 (70)	100 (164)	72.5 (8.0)
Menn	36 (57)	16 (25)	48 (75)	100 (157)	71.9 (7.6)
<b>Utdanning</b>					
Lav	28 (18)	14 (9)	58 (37)	100 (64)	76.4 (7.3)
Middels	34 (35)	16 (16)	50 (52)	100 (103)	71.2 (7.9)
Høy	49 (66)	18 (24)	33 (45)	100 (135)	70.6 (7.1)
<b>Sivil status</b>					
Gift/samboer	43 (97)	18 (40)	40 (90)	100 (227)	70.4 (6.9)
Separert/skilt/ugift	46 (16)	9 (3)	46 (16)	100 (35)	71.1 (6.5)
Enke/enkemann	22 (13)	10 (6)	67 (39)	100 (58)	80.1 (7.3)
<b>Selvrapportert helse</b>					
Meget god	45 (43)	20 (19)	35 (33)	100 (95)	71.2 (7.8)
God	37 (53)	13 (19)	50 (73)	100 (145)	72.4 (7.5)
Verken eller/ dårlig/svært dårlig	38 (31)	14 (11)	48 (39)	100 (81)	73.1 (8.3)
<b>Ensomhet</b>					
Nei	41 (113)	15 (41)	44 (121)	100 (275)	71.6 (7.5)
Ja	31 (14)	18 (8)	51 (23)	100 (45)	76.3 (8.4)

Tabell 3. Bruk av sosiale medier. Odds ratio for aldri bruk versus bruk. Logistisk regresjon. N=299. Signifikante resultater er markert i fet skrifttype.

	Modell 1. Odds ratio, OR (95% konfidensintervall), ujustert	Modell 2. Odds ratio, OR (95% konfidensintervall), justert for alle variablene i kolonnene
<b>Kjønn</b>		
Kvinner	1.00	1.00
Menn	1.24 (0.78, 1.96)	1.63 (0.97, 2.75)
<b>Alder</b>		
60-69	1.00	1.00
70-79	<b>2.19 (1.28, 3.74)</b>	<b>2.07 (1.18, 3.64)</b>
80+	<b>6.32 (3.18, 12.6)</b>	<b>4.91 (2.24, 10.8)</b>
<b>Utdanning</b>		
Lav	1.00	1.00
Middels	0.78 (0.41, 1.47)	1.07 (0.53, 2.16)
Høy	<b>0.38 (0.21, 0.70)</b>	0.54 (0.28, 1.07)
<b>Sivil status</b>		
Gift/samboer	1.00	1.00
Separert/skilt/ugift	1.20 (0.58, 2.49)	1.20 (0.54, 2.67)
Enke/enkemann	<b>2.78 (1.47, 5.26)</b>	1.58 (0.72, 3.44)
<b>Selvrapportert helse</b>		
Meget god	1.00	1.00
God	<b>1.84 (1.06, 3.20)</b>	1.68 (0.93, 3.06)
Verken eller/dårlig/svært dårlig	1.64 (0.87, 3.07)	1.40 (0.70, 2.78)

## Referanser

1. Teknologirådet. Denne gangen er det personlig. Det digitale skiftet i offentlig sektor. Rapport. Oslo; 2017. Hentet fra: <https://teknologiradet.no/publication/denne-gangen-er-det-personlig/> (Nedlastet 23.09.2018).
2. Meld. St. nr. 19 (2018–2019). Folkehelsemeldinga — Gode liv i eit trygt samfunn. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2019.
3. Vaage, OF. Statistisk sentralbyrå, rapport: Norsk Mediebarometer 2017. Statistisk sentralbyrå; 2018. Hentet fra: [https://www.ssb.no/kultur-og-fritid/artikler-og-publikasjoner/\\_attachment/346186?\\_ts=162d7feae58](https://www.ssb.no/kultur-og-fritid/artikler-og-publikasjoner/_attachment/346186?_ts=162d7feae58) (Nedlastet 03.01.2019).
4. Hampton K, Sessions L, Her EJ, Rainie L. Social Isolation and new technology. Rapport. Pew Research Senter Internet and Technology. Hentet fra: <https://www.pewinternet.org/2009/11/04/social-isolation-and-new-technology/> (Nedlastet 08.12.2018).
5. NOU 2011: 11. Innovasjon i omsorg. Oslo: Departementenes servicesenter, Informasjonsforvaltning; 2011.
6. Meld. St. nr. 29 (2012–2013). Morgendagens omsorg. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2013.
7. Lüders M, Brandtzæg PB. ‘My children tell me it’s so simple’: A mixed-methods approach to understand older non-users’ perceptions of Social Networking Sites. *New Media & Society*. 2014. Volume: 19 issue: 2, page(s): 181-198. [doi:10.1177/1461444814554064](https://doi.org/10.1177/1461444814554064)
8. Duggan M, Ellison NB, Lampe C, Lenhart A, Maden M. (2015): Social media update 2014. While Facebook remains the most popular site, other platforms see higher rates of growth. Pew Research Center. 2015. Hentet fra: <https://www.pewinternet.org/2015/01/09/social-media-update-2014/> (Nedlastet 03.12.2018).
9. Jung EH, Sundar SS. Senior citizens on Facebook: How do they interact and why? *Computers in Human Behavior*, 2016 Aug, Vol.61: 27-35 [doi:10.1016/j.chb.2016.02.080](https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.02.080)
10. Folkehelseinstituttet (2016, 16.11). NORSE-studien - prosjektbeskrivelse. Hentet fra: <https://www.fhi.no/prosjekter/norse-studien/>
11. Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (2019). Hentet fra: <http://www.share-project.org/home0.html> (Nedlastet: 21.01.2019)
12. Bowling A. *Research Methods in Health: Investigating Health and Health Services*. New York, NY: Open University press. Second Edition. 2002.

13. Baltes MM, Carstensen L. The process of successful ageing. *Ageing and Society*. 1996. 16 (4), 397-422. [doi: 10.1017/S0144686X00003603](https://doi.org/10.1017/S0144686X00003603)
14. Carstensen LL. The Influence of a Sense of Time on Human Development. *Science*. 2006 Jun 30; 312(5782): 1913–1915. [doi:10.1126/science.1127488](https://doi.org/10.1126/science.1127488)
15. Erikson, E.H. Den fullbordade livscykeln. Med tillägg om det niende utvecklingsstadiet av Joan M. Erikson. (4.utg.) Stockholm: Natur och Kultur; 2004.
16. Tornstam L. Åldrandets socialpsykologi. Stockholm: Norstedts Akademiska Förlag. 8. utg. 2010.
17. Hansen T, Daatland SO. Aldring, mestringsbetingelser og livskvalitet. Oslo: Helsedirektoratet; 2016
18. Riley MW, Reily JW. Age integration: Conceptual and historical background. *The Gerontologist*. 2000 Jun; 40 (3): 266-277.
19. Myhre JW, Mehl MR, Glisky EL. Cognitive Benefits of Online Social Networking for Healthy Older Adults. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 2017, Vol. 72, No. 5: 752-760 [doi:10.1093/geronb/gbw025](https://doi.org/10.1093/geronb/gbw025)

# Sosiale medier og ensomhet blant eldre

**Social media and loneliness among elderly**

Inger Molvik

Masterstudent, master i gerontologi

NTNU Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

imolvik@online.no

Nøkkelord: Facebook, eldre, kvantitativ

Keywords: Facebook, elderly, quantitative

## **Sammendrag**

### **Bakgrunn**

For å opprettholde god helse og redusere ensomhet kan bruk av teknologiske verktøy for sosial kontakt ha en positiv effekt. Det er flere studier som finner sammenheng mellom bruk av sosiale medier og ensomhet. Det er likevel usikkert om ensomhet fører til økt bruk av sosiale medier eller omvendt.

### **Hensikt**

Målet med denne studien er å finne sammenhenger mellom Eldres bruk av sosiale medier og ensomhet.

### **Metode**

Studien søker å gjøre bruk data fra NORSE-undersøkelsen om helse og levekår i befolkningen 60 år og eldre i Oppland. Studien tar for seg spørsmål om bruk av sosiale medier sett i sammenheng med variabler som alder, kjønn, utdanningsnivå, sivilstand, ensomhet og helse.

### **Resultat**

Det var ingen sammenheng mellom ensomhet og bruk av sosiale medier. Heller ikke når det justeres for alder og kjønn var det noen sammenheng.

### **Konklusjon**

Fremtidig forskning bør studere sosiale relasjoner, vennskap og sosial støtte sett i lys av dagens teknologiske virkelighet, særlig blant eldre. På den måten kan den nyere forskningen også være med på å avdekke behov og utvikling i forhold til ensomhet.



## **Summary**

### **Background**

To maintain good health and reduce loneliness, use of technological tools for social contact can have a positive effect. Several studies find a correlation between use of social media and loneliness.

### **Aim**

The aim of this study is to investigate the association between loneliness and use of social media in older adults.

### **Method**

This study utilized data from the NORSE-survey about health and living conditions in the 60 + cohort of the population in the Norwegian county of Oppland. The study examines use of social media connected to variables such as gender, age, level of education, marital status, health and loneliness.

### **Result**

We found no correlation between loneliness and use of social media. There also was no correlation when adjusting for the variables age and gender.

### **Conclusion**

Future research should study social connections, friendships and human support in the current technological reality, especially among seniors. This way newer research can help address how loneliness develops and what needs this development exposes.

# Introduksjon

«Ensomhet er like farlig som å røyke» har blitt sagt ved flere anledninger av helseminister Bent Høie. Ensomhet har fått stor oppmerksomhet de siste årene. Også Ensomhet blant eldre omtales som et økende problem i folkehelsemeldingen Mestring og muligheter (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015). Stortingsmeldingen vektlegger ensomhet i samfunnet som en risiko i forhold til psykisk helse og som må bekjempes ved å ta i bruk ulike tiltak. I 2013 gikk daværende ordfører i Oslo, Fabian Stang, ut med en oppfordring om å starte en folkebevegelse mot ensomhet (Nrk, 01.03.2013). I Danmark har mer enn 60 organisasjoner gått sammen i *Folkebevægelsen mod Ensomhed* (Folkebevægelsen mod Ensomhet, 2015) som blant annet arrangerer måltidsfellesskap i kampanjen «Danmark spiser sammen» som ledd i ensomhetsbekjempelse. Også Hagenutvalget utpeker ensomhet, i tillegg til fall og kognitiv svikt, som en av de viktigste risikofaktorene omsorgstjenestene møter på (NOU, 2011). Studier viser at færre eldre oppgir at de mangler en fortrolig venn og definerer seg som ensomme enn tidligere. Ensomhet er ikke mer utbredt blant eldre enn hos yngre (Brevik, 2014, Slagsvold & Solem, 2005). Samtidig er eldre mer utsatt for tap av livspartner og nære venner samt redusert funksjonsnivå og redusert fysisk mobilitet grunnet for eksempel tap av førerkort som er faktorer som kan bidra til økt ensomhet (Sudmann, 2017). Studier viser også at det å bo sammen med noen, ha god helse og høy utdanning er faktorer som beskytter mot ensomhet (Nicolaisen & Thorsen, 2017, Perissinotto, 2012).

Sosiale medier har blitt en svært vanlig kommunikasjonsform. I 2018 brukte 66 prosent av nordmenn sosiale medier som Snapchat, Facebook, Instagram daglig eller nesten daglig (Røgeberg, 2018). Sosiale medier blir mest brukt blant de yngste hvor nesten 90 prosent av nordmenn mellom 16- 24 år brukte sosiale medier daglig eller nesten daglig i 2018. Bruk av sosiale medier avtar med alderen, og det var 17 prosent i alderen 75-79 år som brukte sosiale medier daglig eller nesten daglig i 2018.

Det er flere studier som finner sammenheng mellom bruk av sosiale medier og ensomhet. Det er likevel usikkert om ensomhet fører til økt bruk av sosiale medier eller omvendt (Brian et al, 2017). En studie utført av amerikanske forskere fant signifikant reduksjon av ensomhet og depresjon i løpet av tre uker ved å begrense bruk av sosiale medier for en begrenset gruppe sammenlignet med kontrollgruppen (Hunt et Al, 2018).

Studier antyder at forholdet mellom sosiale medier og symptomer på depresjon kan være komplisert og forbundet med flere psykologiske, sosiale, adferdsmessige og individuelle

faktorer (Baker et. Al., 2016). Videre kan nettbaserte sosiale nettverk påvirke opplevelse av velvære både positivt og negativt (Ibid.).

For å opprettholde god helse og redusere ensomhet kan bruk av teknologiske verktøy for sosial kontakt ha en positiv effekt (Innovasjon i omsorg, 2011, s. 119). Bruk av kommunikasjonsteknologi og sosiale medier har flere fordeler ved at brukerne kan holde kontakt med andre personer og dele informasjon og motta informasjon på en slik måte at de opprettholder forbindelse med fellesskapet og forblir sosialt aktive, også ved redusert funksjon og skrantende helse.

Sosiale medier har etter hvert blitt en viktig arena for å ivareta interaksjon med nære venner og familiemedlemmer (Brandtzæg, 2012). Antall eldre som bruker sosiale medier er raskt økende selv om eldre ofte henger etter og senere tar i bruk digitale løsninger enn den øvrige befolkningen (Brenner & Smith, 2013). Det kan skyldes at det er flere i eldre som er skeptisk til sosiale medier (Lüders & Brandtzæg, 2016). Eldre som bevisst ikke bruker sosiale medier mener denne kommunikasjonsformen er kald og narsissistisk. De syns heller ikke sosiale medier er relevant og aner nytteverdien som lav. Eldre er også mer bekymret for personvernet. De er redde for å miste kontroll over hvem som kan få tilgang til informasjonen som deles i sitt eget nettverk samt at privat informasjon blir delt med kommersielle aktører. Flere eldre opplever sosiale medier som flyktig og vanskelig å håndtere, og også som en trussel for meningsfulle og varige relasjoner (Brandtzæg, 2012).

Den norske studien om livsløp, aldring og generasjon (NorLag, <https://norlag.nova.no/>), viser blant annet at ensomhet er mest utbredt i de eldste aldersgruppene. Om lag tre ganger så mange av dem som opplever at de har dårlig helse opplever også ensomhet (Hansen & Daatland, 2016, Vrålstad, 2017). Videre er dårlig helse også forbundet med ensomhet (Nicolaisen og Thorsen, 2014, Victor & Yang, 2012). Sammenhengen mellom helse og ensomhet synes altså å gå begge veier: Dårlig helse er risikofaktor for ensomhet, og ensomhet er risiko for dårlig helse. Også resultatene fra en dansk studie viste en klar sammenheng mellom ensomhet og helse. Ensomme personer rapporterte oftere at de hadde dårlig helse, nedsatt fysisk funksjonsevne, og/eller at de hadde flere langvarige/kroniske sykdommer, sammenlignet med dem som ikke var ensomme.

## Ensomhet

Ensomhet defineres som den vonde og uønskede subjektive opplevelsen av å ikke ha tilstrekkelig eller tilfredsstillende sosial kontakt (de Jong Gierveld, 1998). Ensomhet kan ha sammenheng med manglende eller få sosiale relasjoner. Ensomhet er en subjektiv opplevelse

og derfor ikke det samme som det objektive sosiale nettverket og relasjoner målt i hyppighet eller kvalitet. For eksempel kan personer med stort nettverk og tilsynelatende tette familiebånd likevel kjenne seg ensom. Likevel har personer med lite sosialt nettverk større risiko for ensomhet enn de med stort sosialt nettverk (Tornstam, 2005, Yang og Victor 2011). I det norske språket finnes det få gode synonymer for ensomhet. Det nærmeste vi kommer en betegnelse for det motsatte av ensomhet er kanskje opplevelsen av fellesskap eller samhörighet. Ensomhet oppleves ulikt og kan opptre i mange ulike situasjoner og former med varierende intensitet. Det er svært mange følelser forbundet med opplevelsen av ensomhet (Thorsen, 2005). Opplevelsen av ensomhet kan forekomme på tross av sosial omgang, i fellesskap med andre og i parforhold. Ensomhet kan derfor ikke tolkes som det motsatte av fellesskap.

Forståelsen av at ensomhet er noe annet enn det å være alene, vitner om en oppfatning av positive sider ved det å være alene. I det engelske språket finner vi den samme nyanseringen i begrepene *loneliness* som er synonymt med den vonde og smertefulle ensomheten, og *solitude* som betegner de positive sidene ved å være for seg selv. (Lunde, 2016, 2012). *Solitude* betegner en tilstand preget av ro og frihet til selv å velge sine aktiviteter - den såkalte frivillige ensomheten.

I NORSE er det et spørsmål om ensomhet. Jeg velger å tolke spørsmål om ensomhet som den ufrivillige ensomheten som oppleves vond og som en belastning i motsetning til den frivillige ensomheten som kan oppleves frigjørende med større rom for kreativitet, ro og refleksjon (Erikson, 2004).

I denne studien vil jeg diskutere resultatene i lys av ulike aldringsteorier med vekt på *ressursmodellen* som kan være et relevant verktøy i forhold til problemstillingen.

## Mål

Målet med denne studien er å finne sammenhenger mellom eldres bruk av sosiale medier og ensomhet.

### Problemstilling

Prosjektet søker å kartlegge hvilke faktorer som er assosiert med eldres bruk av sosiale medier. Mer spesifikt ønsker vi å undersøke følgende forskningsspørsmål:

- Er det sammenheng mellom bruk av sosiale medier blant eldre og ensomhet?

# Metode

## NORSE-undersøkelsen

Studien søker å gjøre bruk av kvantitativ forskningsmetode basert på data fra NORSE-undersøkelsen om helse og levekår i befolkningen 60 år og eldre i Oppland

(<https://www.fhi.no/prosjekter/norse-studien/>). Tematisk er spørreundersøkelsen inndelt på følgende måte: Bakgrunnsopplysninger og familieforhold, fysiske mål og tester, ADL (Activities of Daily Living), hukommelse, psykisk helse, arbeid og arbeidsforhold, aldring og store endringer og bruk av helsetjenester.

NORSE er en tverrsnittsundersøkelse av et stratifisert utvalg i tre aldersgrupper (60-69, 70-79, 80+) trukket fra folkeregisteret. NORSE er forkortelse for Norwegian Survey of Health and Ageing (Norsk undersøkelse av helse og aldring) (ibid.). NTNU Gjøvik er eier av NORSE, og gjennomføres i samarbeid med Folkehelseinstituttet, Sykehuset Innlandet HF og Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse. NORSE-data samles inn i tre bølger i 2017, 2018 og 2019, med 2000 inviterte i hver bølge, med like mange i hver aldersgruppe 60-69, 70-79 og 80+ år. Første runde av datainnsamlingen ble gjennomført i 2017 og andre runde ble gjennomført i 2018 (NORSE2). Data fra NORSE 2 utgjør datamaterialet for denne studien. Av 2000 inviterte til NORSE2 ble 449 påmeldt (22%), og hvorav det ble gjennomført 321 intervjuer (16%). Årsaken til at ikke det ble gjennomført intervjuer med alle de påmeldte skyldes logistikkmessige utfordringer. Således er det sannsynlig at de 321 var et tilfeldig utvalg av de 449 påmeldte. Data samles inn av tredje års sykepleierstudenter ved NTNU Gjøvik.

## Datamateriell

Spørreskjemaet i NORSE tar for seg tre spørsmål om bruk av e-post og/eller sosiale medier hvorav det ene er i forhold til kontakt med barn, det andre kontakt med barnebarn og det tredje kontakt med venner og bekjente via sosiale medier. NORSE2 har, i motsetning til NORSE1, et eget spørsmål om bruk av sosiale medier. Ideelt sett burde det vært ytterligere spesifisert i Facebook, Twitter, Instagram og så videre.

Spørsmålene om bruk av sosiale medier i NORSE 2 er formulert som følger:

*Hvor mye kontakt har du hatt med barna i gjennomsnitt det siste året via sosiale medier (Eksempler: Facebook, Instagram, Snapchat, Whatsapp, annet)?*

1. *Daglig*
2. *Flere ganger i uka*
3. *Omtrent en gang i uka*

4. *Annenhver uke*
5. *Omtrent en gang i måneden*
6. *Mindre enn en gang i måneden*
7. *Aldri*

Samme spørsmål er stilt i forhold til kontakt med barnebarn og venner og bekjente med samme frekvensinndeling.

Vi kombinerte bruk av sosiale medier enten det var med venner, barn eller barnebarn og grupperte i tre grupper som a) ukentlig eller oftere, b) sjeldnere enn ukentlig og c) aldri. De aller fleste svarte de hadde barnebarn ( $277/300=92\%$ ) og barn ( $298/314=95\%$ ).

For å få et bilde av deltakernes sosiale nettverk ser vi i denne studien spesifikt på variablene som omhandler kontakt med barn, barnebarn, venner og bekjente via sosiale medier som Snapchat, Facebook og WhatsApp. Dette gir likevel ikke et fullstendig bilde av deltakernes nettverk da det bare er sosial kontakt gjennom sosiale medier vi undersøker.

Studien tar for seg spørsmål om bruk av sosiale medier sett i sammenheng med variabler som kjønn, alder, utdanningsnivå og sivilstand. Videre er mål på subjektiv helse (ADL/P-ADL/ I-ADL) og subjektiv psykisk helse i forhold til ensomhet inkludert i studien. Spørsmål om ensomhet er formulert som følger:

*Har du følt deg ensom i det siste?*

1. *Ofte*
2. *Av og til*
3. *Sjelden*
4. *Aldri*

Det er valgt å benytte kvantitativ forskningsmetode for denne studien. I NORSE-undersøkelsen er det tatt i bruk strukturerte intervjuer med standardiserte spørsmål og tester basert på SHARE-studien (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, <http://www.share-project.org/home0.html>). Fordelen med strukturerte intervjuer er at spørsmålssvarene blir enkle å telle og lett å behandle i en kvantitativ analyse (Bowling, 2002). I NORSE-undersøkelsen har hver deltaker blitt intervjuet ved hjelp av et strukturert spørreskjema. Intervjuene er utført av tredjeårs sykepleierstudenter som i forkant har gjennomgått en felles opplæring i intervjusituasjonen, utføring av tester og undersøkelsens

formål. Data fra NORSE-undersøkelsen i henhold til en variabelliste danner grunnlaget for analysen som behandles i standard analyseprogram (SPSS).

### Utvalg

Inviterte deltagere melder seg på ved å følge anvisningene i invitasjonsbrevet. De som ikke er invitert kan ikke melde seg på. Helsepersonell i kommunene i samarbeid med 3. års sykepleierstudenter ved NTNU i Gjøvik vil stå for intervjuene og testene. Intervjuet og testene vil fortrinnsvis gjennomføres på et helsesenter i deltagerens kommuner, men kan også gjøres hjemme hos deltagere som måtte ønske det.

### Rekruttering av deltagere

Det er frivillig å delta i NORSE. Deltagere har gitt skriftlig samtykke ved oppmøte. Deltagerne kan når som helst trekke tilbake samtykket sitt. Det er formidlet til deltakerne at det å trekke seg fra undersøkelsen ikke på noen måte vil ha innvirkning på eventuell behandling eller tjenester man mottar fra kommunen der man bor. Deltakerne er informert om at det er planer om en oppfølgingsstudie om 3-5 år og at det er bakgrunnen for at en ber om tillatelse til å kontakte deltakerne på et senere tidspunkt. Deltakerne står da fritt til å velge videre deltakelse eller ikke. Deltagere vil få en gratis helseundersøkelse og samtidig bidra til viktig og ny forskning om aldring og hvordan det er å bli eldre i Norge i dag.

## Resultater

Deltakerne i NORSE2 er stratifisert på alder og kjønn. Det er til sammen 321 deltagere i NORSE2 (Tabell 1). Totalen varierer i noen av variablene da ikke alle deltakerne har svart på alle spørsmålene. Det var flest deltagere i aldersgruppen 70-74 år (n=85). Det var færrest deltagere i aldersgruppen 75-79 (n=45). De øvrige aldersgruppene var nokså jevne med vel 60 deltagere i hver gruppe hvorav aldersgruppen 80+ ligger høyest med n=66 deltagere. Det var også den aldersgruppen med størst forskjell mellom kjønnene med henholdsvis 37 kvinner og 29 menn. Gjennomsnittsalder for menn var 71.9 år og kvinner 72.5 år.

I datamaterialet var det 40 % som brukte sosiale medier ukentlig eller oftere, 15 % brukte det sjeldnere enn ukentlig og 45 % brukte aldri sosiale medier (Tabell 2).

### Alder

Det var en klar sammenheng mellom alder og bruk av sosiale medier (Tabell 3). Blant de yngste (60-69 år) brukte 53% sosiale medier ukentlig eller oftere mot 14% i den eldste

aldersgruppen (80+). Blant de eldste var det 74% som aldri brukte sosiale medier. Tilsvarende tall for den yngste aldersgruppen var 27%. Det er signifikant forskjell ( $p < 0.01$ ) i en kji-kvadrattest, noe som indikerer at det er en systematisk forskjell etter alder, med mindre bruk i høyere år.

### Kjønnforskjeller

Det var en tendens til at det var høyere andel kvinner som brukte sosiale medier ofte sammenlignet med menn, 43% versus 36% (Tabell 2). Blant kvinner var det 43% aldri-brukere mot 48% hos menn. Imidlertid var ikke disse forskjellene signifikante i en kji-kvadrattest ( $p = 0.504$ ), noe som indikerer at forskjellene kan være tilfeldige, og ikke en faktisk systematisk høyere andel kvinner som bruker sosiale medier.

### Utdanning

Når det gjelder utdanning var det høyere andel som brukte sosiale medier ukentlig eller oftere blant høyt utdannede enn hos de med lav utdanning; 45% versus 28% (Tabell 3). Dette ga signifikant forskjell ( $p = 0.009$ ), men dette kan ha sammenheng med lavere alder; 70 år for de med høy utdanning og 76 år for de med lav utdanning.

### Sivilstatus

For sivilstatus var det lavere andel som brukte sosiale medier ukentlig eller oftere blant enker/enkemenn sammenlignet med gifte/samboere; 22% versus 43%. Blant separerte/skilte og ugifte var andelen 46% (Tabell 3). Forskjellen mellom gruppene var signifikant ( $p = 0.003$ ). Dette kan muligens skyldes aldersforskjell mellom gruppene (80 år for enker/enkemenn mot 70 år for gifte).

### Ensomhet

Blant de som rapporterte om ensomhet var det en tendens til mindre bruk av sosiale medier enn blant de som ikke var ensomme; 31% versus 41% brukte sosiale medier ukentlig eller oftere. Denne forskjellen var imidlertid ikke signifikant noe som kan skyldes få respondenter som rapporterte om ensomhet; 45 av 320.

### Selvrapportert helse

Det var ikke store forskjeller i bruk av sosiale medier i de ulike kategoriene av selvrapportert helse; andelen ukentlig brukere var 45% for de med meget god helse versus 38% for de med hverken eller/dårlig/svært dårlig helse. Forskjellene var ikke signifikante.



## Logistisk regresjon

I de ujusterte analysene var det signifikant flere aldri-brukere av sosiale medier blant de eldste versus de yngste, blant de lavest utdannede versus de høyst utdannede, blant enker/enkemenn versus gifte/samboere, og blant de med god selvrapportert helse versus de med meget god helse (Tabell 4). I en justert analyse hvor alle variablene inngikk var det kun høy alder som hadde signifikant lavere bruk av sosiale medier enn de med ung alder. Etter justering for alder og kjønn var det ikke lenger noen statistisk signifikant sammenheng for utdanning, sivil status eller selvrapportert helse vedrørende bruk av sosiale medier.

## Diskusjon

Hovedfunnet i denne befolkningsbaserte studien fra Oppland basert på et tilfeldig utvalg av 60+åringer var at de yngste var de som brukte sosiale medier oftest. Tilsynelatende forskjeller i bruk av sosiale medier etter utdanning, sivil status og helse forsvant etter justering for alder. Resultatene viser heller ingen sammenheng mellom bruk av sosiale medier og ensomhet.

Forskning viser at mange eldre sliter med å opprettholde sosiale relasjoner og opplever ensomhet (Leist, 2013). Ensomhet og sosial isolasjon påvirker deres helse og velvære, og at nye teknologier kan bidra til å redusere sosial isolasjon, forutsatt at eldre lærer seg strekkelige teknologiferdigheter. Ensomhet kan defineres som en følelse av savn etter nær følelsesmessig eller sosial kontakt, og opplevelsen av sosial isolasjon kan defineres et fravær av tilfredsstillende fellesskap. I en kunnskapsoppsummering på oppdrag av Nasjonalt senter for e-helseforskning vises det til at forskningen ikke besvarer om teknologibruk har effekt på ensomhet blant eldre, ei heller mer samhold og kontakt på tvers av generasjoner (Gabarron, Hoas and Johnsen 2017). En finner likevel studier som viser at teknologibruk styrker sosial støtte, sosial kontakt, livskvalitet og velvære blant eldre I rapporten vises det til at kurs og trening øker kunnskap og ferdigheter i forhold til teknologisom igjen bidrar til at eldre får større selvtillit hva gjelder bruk av teknologi, herunder sosiale medier.

Forskning antyder at eldre bruker sosiale medier for å i større grad vedlikeholde og knytte sterkere bånd til yngre generasjoner da yngre generelt bruker mer tid på sosiale medier (Jung & Sandar, 2016). Dermed kan eldre opprettholde sosiale kontakt, spesielt med familie og slekt, uten at eventuelle fysiske hindringer i form av redusert fysisk funksjon eller redusert mobilitet som kan sette stopper for sosialiseringen. Sosiale medier kan redusere den sosiale, om ikke den geografiske, avstanden som er nødvendig for å opprettholde relasjoner med barn

og barnebarn ved hjelp av multimediefunksjoner som langt erstatter det fysiske møtet. En annen studie viste imidlertid at bruk av digitale kommunikasjonsverktøy kan øke sosial tilknytning, men det var kun de av deltakerne i studien som hadde slektninger i stor geografisk avstand (Neves et al., 2017).

Samtidig er det slik at mange eldre ikke bruker internett og sosiale medier som Facebook og Instagram (Brandtzæg, 2012). I Lüders og Brandtzægs (2016) kvalitative undersøkelse om hvordan eldre opplever sosiale medier kommer det fram at dette ikke nødvendigvis er en konsekvens av kognitive svekkelser eller mangel på digital kompetanse, men heller et resultat av ulike kommunikasjonskulturer, som reflekterer en sosial generasjonskløft. De finner også at de eldste ikke-brukerne i utgangspunktet har et mindre sosialt nettverk og derfor få å kontakte på tjenester som for eksempel Facebook og dermed ser liten nytte av å bruke det. Videre fant de i sin undersøkelse at de eldre som var brukere av sosiale medier hadde et større sosialt nettverk med flere nære ressurspersoner og dermed et mer relevant medium for denne gruppen. Det kan tolkes som at sosiale medier har gjort de sosialt sterke enda sterkere (Ibid.).

### Ressursmodellen

En systematisk fremstilling av Eldres ressurser og begrensninger finner vi i *Ressursmodellen* (Solem, 1974). Modellen beskriver ressurser og risiko i eldre år. Kjernen i ressursmodellen er de mulighetene man har til å mestre sine omgivelser som gis gjennom tilgangen til individuelle, sosiale og materielle ressurser. Eksempler på individuelle ressurser er fysisk og psykisk helse, selvtillit og selvbilde, kompetanse og erfaring samt personlighet. Sosiale ressurser kan være sosiale nettverk og familieband, roller og status. Eksempler på materielle ressurser er økonomi, klima og tekniske hjelpemidler. De forventninger man møter nye situasjoner med, preges av tidligere erfaringer og inngår som trekk ved personligheten. Ifølge denne modellen kan man ved å tilføre ressurser bidra til en følelse av kontroll slik at man evner å ha tro på at det nytter. Ressursmodellen viser hvordan man er avhengig av balansen mellom egne ferdigheter og ytre betingelser som for eksempel økonomiske forhold, tilrettelagte omgivelser, transportmuligheter, boforhold og så videre. Det er sammenfallende med forskningen som viser at ved å tilføre ressurser i form av opplæring og kurs i bruk av sosiale medier vil eldre lettere ta det i bruk og se nytten av det (Leist, 2013, (Gabarron, Hoaas and Johnsen 2017). I vår studie fant vi at det var mindre bruk av sosiale medier ved høy alder. Det var en tendens til mer ensomhet blant aldri-brukere av sosiale medier. Bruk av sosiale medier for å opprettholde kontakt og holde seg sosialt aktiv vil likevel avhenge av sosiale

ressurser i form av nettverk i og utenfor nærmeste familie samt individuelle ressurser i form av for eksempel selvtillit og positiv innstilling til å lære ny teknologi.

### Reliabilitet, validitet og generaliserbarhet

Spørsmålene i NORSE er hentet fra SHARE-undersøkelsen som er validert. I tillegg brukes anerkjente validerte spørsmålsbatterier. Spørsmålet om sosiale medier er nytt for NORSE, men bygger på tilsvarende spørsmål fra SHARE og rimelig overførbart tross kulturelle forskjeller.

NORSE har en svarprosent på 20 prosent. Lav svarprosent kan gi utfordringer med representativiteten, altså at deltakerne ikke er representative for hele gruppen i Oppland man forsøker å si noe om. Ofte er det de friskeste og de ressurssterke som deltar, og det er vist at høyt utdannede og gifte er overrepresentert i NORSE. Dette vil særlig kunne gi skjeve prevalensestimater og en underestimering av sykdommer og plager. Analysene er justert for alder, men det kan være hensiktsmessig å se på sammenhenger framfor forekomster. Sammenhenger mellom risikofaktorer og helseutfall i materialet vil imidlertid fortsatt være gyldige og kan være representative for befolkningen som helhet.

## Konklusjon

Betydningen av sosial kontakt, vennskap, samarbeid, og intimitet ser ut til å fortsatt være viktige faktorer mot ensomhet. Hvordan vi ivaretar dette er i sterk endring i dag (Nicolaisen og Thorsen, 2014b). Selv om vi i denne studien ikke fant sammenheng mellom bruk av sosiale medier og ensomhet, vil det være interessant å se på i et større datamateriale. Internett gir nye muligheter for umiddelbar sosial omgang og intimitet uavhengig av avstand og landegrensene via for eksempel Skype og Facebook. Det er all grunn til å tro at den teknologiske utviklingen vil ha betydning for forekomsten av ensomhet også blant eldre. Nye generasjoner eldre vil være fortrolig med de mulighetene teknologien gir, og vil i større grad enn tidligere være med på å utvikle teknologien i forhold til erfaring og behov. Fremtidig forskning bør studere sosiale relasjoner, vennskap og sosial støtte sett i lys av dagens teknologiske virkelighet, særlig blant eldre. På den måten kan den nyere forskningen også være med på å avdekke behov og utvikling i forhold til å redusere ensomhet.

Tabell 1. Antall deltakere fordelt på alder og kjønn.

Alder	Kvinner	Menn	Totalt
60-64 år	31	30	61
65-69 år	32	31	63
70-74 år	43	42	85
75-79 år	21	24	45

Tabell 2. Bruk av sosiale medier.

Bruk av sosiale medier	Antall	%
Ukentlig eller oftere	127	40
Sjeldnere enn ukentlig	49	15
Aldri	145	45
<i>Total</i>	<i>321</i>	<i>100</i>

Tabell 3. Bruk av sosiale medier fordelt på alder, kjønn, sivil status, utdanning, ensomhet og selvrapportert helse. Tallene er % (antall).

Bruk av sosiale medier	Ukentlig eller oftere	Sjeldnere enn ukentlig	Aldri	Total	Gjennomsnittlig alder (SD)
<b>Alder</b>					
60-69 år	53 (66)	19 (24)	27 (34)	100 (124)	64.5 (2.7)
70-79 år	40 (52)	12 (16)	48 (62)	100 (130)	73.6 (2.7)
80+ år	14 (9)	12 (8)	74 (49)	100 (66)	84.0 (3.5)
<b>Kjønn</b>					
Kvinner	43 (70)	15 (24)	43 (70)	100 (164)	72.5 (8.0)
Menn	36 (57)	16 (25)	48 (75)	100 (157)	71.9 (7.6)
<b>Utdanning</b>					
Lav	28 (18)	14 (9)	58 (37)	100 (64)	76.4 (7.3)
Middels	34 (35)	16 (16)	50 (52)	100 (103)	71.2 (7.9)
Høy	49 (66)	18 (24)	33 (45)	100 (135)	70.6 (7.1)
<b>Sivil status</b>					
Gift/samboer	43 (97)	18 (40)	40 (90)	100 (227)	70.4 (6.9)
Separert/skilt/ugift	46 (16)	9 (3)	46 (16)	100 (35)	71.1 (6.5)
Enke/enkemann	22 (13)	10 (6)	67 (39)	100 (58)	80.1 (7.3)
<b>Ensomhet</b>					
Nei	41 (113)	15 (41)	44 (121)	100 (275)	71.6 (7.5)
Ja	31 (14)	18 (8)	51 (23)	100 (45)	76.3 (8.4)
<b>Selvrapportert helse</b>					
Meget god	45 (43)	20 (19)	35 (33)	100 (95)	71.2 (7.8)
God	37 (53)	13 (19)	50 (73)	100 (145)	72.4 (7.5)
Verken eller/ dårlig/svært dårlig	38 (31)	14 (11)	48 (39)	100 (81)	73.1 (8.3)
<b>Ensomhet</b>					
Nei	41 (113)	15 (41)	44 (121)	100 (275)	71.6 (7.5)
Ja	31 (14)	18 (8)	51 (23)	100 (45)	76.3 (8.4)

Tabell 4. Bruk av sosiale medier. Odds ratio for aldri bruk versus bruk. Logistisk regresjon. N=299. Signifikante resultater er markert i fet skrifttype.

	Modell 1. Odds ratio, OR (95% konfidensintervall), ujustert	Modell 2. Odds ratio, OR (95% konfidensintervall), justert for alle variablene i kolonnene
<b>Kjønn</b>		
Kvinner	1.00	1.00
Menn	1.24 (0.78, 1.96)	1.59 (0.94, 2.69)
<b>Alder</b>		
60-69	1.00	1.00
70-79	<b>2.19 (1.28, 3.74)</b>	<b>2.09 (1.19, 3.69)</b>
80+	<b>6.32 (3.18, 12.6)</b>	<b>5.28 (2.37, 11.8)</b>
<b>Utdanning</b>		
Lav	1.00	1.00
Middels	0.78 (0.41, 1.47)	1.12 (0.55, 2.26)
Høy	<b>0.38 (0.21, 0.70)</b>	0.57 (0.29, 1.13)
<b>Sivil status</b>		
Gift/samboer	1.00	1.00
Separert/skilt/ugift	1.20 (0.58, 2.49)	1.36 (0.60, 3.07)
Enke/enkemann	<b>2.78 (1.47, 5.26)</b>	1.73 (0.78, 3.85)
<b>Ensomhet</b>		
Nei	1.00	1.00
Ja	1.22 (0.63, 2.36)	0.62 (0.28, 1.38)
<b>Selvrapportert helse</b>		
Meget god	1.00	1.00
God	<b>1.84 (1.06, 3.20)</b>	1.74 (0.95, 3.19)
Verken eller/dårlig/svært dårlig	1.64 (0.87, 3.07)	1.52 (0.75, 3.07)

# Referanser

Baker, D.A. & Algorta, G.P. (2016). The Relationship Between Online Social Networking and Depression: A Systematic Review of Quantitative Studies. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 19 (11) doi:org/10.1089/cyber.2016.0206

Bowling, A. (2002). *Research Methods in Health: Investigating Health and Health Services*. New York, NY: Open University press. Second Edition.

Brandtzæg, P.B. (2012). Social networking sites: Their users and social implications – a longitudinal study. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 17 (4), 467-488. doi: [10.1111/j.1083-6101.2012.01580.x](https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2012.01580.x)

Brenner, J. & Smith, A. (2013). 72 % of online adults are social networking site users. *Pew Research Center Internet & Technology*. Hentet fra: <http://www.pewinternet.org/2013/08/05/72-of-online-adults-are-social-networking-site-users/>

Brevik, I. (2014). *Herre i eget hus. Muligheter til å etablere seg i egen bolig for unge funksjonshemmede med tjenester* (rapport 2014:1). Oslo: Brelenta analyse. hentet fra: <http://www.ffe.no/globalassets/rapporter/herreiegethus-2014.pdf> (Nedlastet 13.11.2018).

Brian, A.P., Shensa, A., Sidani, J.E., Whaite, E.O., Yi Lin, B.S., Rosen, D., Colditz, J.B., Radovic, A. & Miller, E. (2017). Media Use and Perceived Social Isolation Among Young Adults. *U.S. American Journal of Preventing Medicine*, (4). doi: [10.1016/j.amepre.2017.01.010](https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.01.010)

Folkehelseinstituttet (2016, 16.11). NORSE-studien - prosjektbeskrivelse. Hentet fra: <https://www.fhi.no/prosjekter/norse-studien/>

Gabarron, E., Hoaas, H. & Johnsen, E. (2017). *Kunnskapsoppsummering: Sosial, digital kontakt for å motvirke ensomhet blant eldre*. (NSE-rapport nr 07-2016). Oslo: Nasjonalt senter for e-helseforskning 2017. Hentet fra: [https://ehealthresearch.no/files/documents/Prosjektrapporter/NSE-rapport\\_2016-07\\_Kunnskapsoppsummering\\_Sosial\\_digital\\_kontakt.pdf](https://ehealthresearch.no/files/documents/Prosjektrapporter/NSE-rapport_2016-07_Kunnskapsoppsummering_Sosial_digital_kontakt.pdf)

Hansen, T., Daatland, S.O. (2016). *Aldring, mestringsbetingelser og livskvalitet* (Rapport 06/2016). Oslo: Helsedirektoratet

Helse- og omsorgsdepartementet (2015). *Mestring og muligheter* (Meld. St. nr. 19 (2014–2015)).

Hunt, M.G., Marx, R., Lipson, C. & Young J. (2018). No More FOMO: Limiting Social Media Decreases Loneliness and Depression. *Journal of Social and Clinical Psychology* 37 (10), 751-768. doi: [10.1521/jscp.2018.37.10.751](https://doi.org/10.1521/jscp.2018.37.10.751)

Høgskolen i Oslo og Akershus (2019). NorLAG Den norske studien av livsløp, aldring og generasjon. Hentet fra: <https://norlag.nova.no/>

Jung, E.H. & Sundar, S.S. (2016). Senior citizens on Facebook: How do they interact and why? *Computers in Human Behavior*, Aug, 61, 27-35 doi: [10.1016/j.chb.2016.02.080](https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.02.080)



- Leist, A.K. (2013). Social media use of older adults: a mini-review. *International Journal of Experimental, Clinical, Behavioural and Technological Gerontology* 59 (4), 378-84. doi: [10.1159/000346818](https://doi.org/10.1159/000346818)
- Lunde, L.H., (2012): *Alder ingen hindring – vekst og utvikling hele livet*. Oslo: Gyldendal akademiske.
- Lüders, M.& Brandtzæg, P.B. (2014). ‘My children tell me it’s so simple’: A mixed-methods approach to understand older non-users’ perceptions of Social Networking Sites. *New Media & Society* 19 (2), 181-198. doi: [10.1177/1461444814554064](https://doi.org/10.1177/1461444814554064)
- Lüders, M. & Brandtzæg, P.B. (2016). Når alt sosialt blir flyktig. En kvalitativ studie av hvordan eldre opplever sosiale medier. *Norsk Medietidsskrift* 23 (2), 2-18. doi: [10.18261/issn.0805-9535-2016-02-04](https://doi.org/10.18261/issn.0805-9535-2016-02-04)
- Neves, B.B., Franz, R., Judges, R., Beermann, C. & Baecker, R.(2017). Can digital technology enhance social connectedness among older adults? A feasibility study. *Journal of Applied Gerontology* Jan, 38 (1), 49-72. doi: [10.1177/0733464817741369](https://doi.org/10.1177/0733464817741369)
- Nicolaisen, M.& Thorsen, K. (2017). What Are Friends For? Friendships and Loneliness Over the Lifespan – From 18 to 79 years. *The International Journal of Aging and Human Development* 84 (2). doi:[10.1177/0091415016655166](https://doi.org/10.1177/0091415016655166)
- Nicolaisen, M. & Thorsen, K. (2014). Loneliness among men and women – a five-year follow-up study. *Aging and Mental Health*. Mar 18 (2), 194-206. doi:[10.1080/13607863.2013.821457](https://doi.org/10.1080/13607863.2013.821457)
- NOU 2011: 11 (2011). *Innovasjon i omsorg*. Oslo: Departementenes servicesenter, Informasjonsforvaltning.
- Perissinotto, C.M., Stiljadic, C.I. & Covinsky, K.E.(2012). Loneliness in older persons. A predictor for functional decline and death. *Archives of Internal Medicine* 172 (14), 1078–1083. doi: [10.1001/archinternmed.2012.1993](https://doi.org/10.1001/archinternmed.2012.1993)
- Røgeberg, O. (2018). Fire av fem nordmenn bruker sosiale medier. Statistisk sentralbyrå. Hentet fra <https://www.ssb.no/teknologi-og-innovasjon/artikler-og-publikasjoner/fire-av-fem-nordmenn-bruker-sosiale-medier>
- Slagsvold, B. & Solem, P.E. (2005). *Morgendagens eldre* (NOVA rapport 11/2005) Oslo: Velferdsforskningsinstituttet
- Solem, P.E.(1974). Tilgang til ressurser og sosial deltakelse blant eldre. *Nordisk Psykologi* 26, 137-144. doi:[10.1080/00291463.2005.10637360](https://doi.org/10.1080/00291463.2005.10637360)
- Sudmann, T. (2017). *Aktivitet og fellesskap for eldre. Kunnskapsoppsummering* (Rapport 6/2017) Bergen: Senter for omsorgsforskning.. Hentet fra <http://hdl.handle.net/11250/2478286>
- Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (2019).Hentet fra: <http://www.share-project.org/home0.html> (Nedlastet: 21.01.2019)

Tornstam, L. (2010). *Åldrandets socialpsykologi*. Stockholm: Norstedts Akademiska Förlag. 8. utg.

Victor, C.R. & Yang, K. The prevalence of loneliness among adults: A case study of the United Kingdom. *The Journal of Psychology*. 2012. 146 (1-2), 85-10.  
[doi:10.1080/00223980.2011.613875](https://doi.org/10.1080/00223980.2011.613875)

Vrålstad S. Sosiale relasjoner. Slik har vi det – Livskvalitet og levekår. Statistisk sentralbyrå; 2017. Hentet fra <https://www.ssb.no/sosialeforhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/sosiale-relasjoner>

Yang, K. & Victor, C. (2011). Age and loneliness in 25 European nations. *Ageing & Society*, 31(8), 1368–1388.

