



Självständigt arbete (examensarbete), 15 hp, för
Kandidatexamen i omvårdnad
VT 2021

Äldre personers upplevelse av ensamhet på äldreboende

En litteraturstudie

Amanda Persson & Bajram Aslani



Författare

Amanda Persson & Bajram Aslani

Titel

Äldre personers upplevelse av ensamhet på äldreboende

Engelsk titel

Older persons' experiences of loneliness in nursing homes

Handledare

Jeanette Johansson

Examinator

Helena Larsson

Sammanfattning

Bakgrund: Äldre personer över 65 år är en snabbt växande grupp och med den åldrande kroppen tillkommer hälsoproblem vilket gör att detta är en vanlig grupp människor som sjuksköterskan möter inom yrket. Att bo på äldreboende underlättar för den äldre personens vardag men gör även att det tillkommer nya upplevelser kring ensamhet. Sjuksköterskan måste ha en förståelse för den äldre personen för att kunna tillmötesgå de upplevelser denna har. **Syfte:** Syftet var att undersöka äldre personers upplevelse av ensamhet på äldreboende. **Metod:** En allmän litteraturstudie som är baserad på tio kvalitativa artiklar. Utifrån analysen har artiklarna sammanställts i fyra teman och fyra underteman. **Resultat:** Fyra tema skapades; Ensamhet i väntan, ensamhet i den åldrande kroppen med underteman den psykiska kroppen och den fysiska kroppen. Omgivningens påverkan på ensamhet och relationers påverkan på ensamhet med underteman relationer då och relationer nu. **Diskussion:** Orsaken till att de äldre personerna upplever ensamhet på äldreboendet är väntan på döden, den åldrande kroppen, att integriteten bryts i samband med att var på äldreboende samt att relationer förändras.

Sökord

Ensamhet, Upplevelse, Äldre, Äldreboende

Innehåll

Inledning.....	6
Bakgrund	6
Syfte.....	9
Metod.....	9
Design.....	9
Sökvägar och Urval	10
Granskning & Analys	11
Etiska överväganden.....	13
Förförståelse	13
Resultat	14
Ensamhet i väntan	15
Ensamhet i den åldrande kroppen	15
Den fysiska kroppen.....	15
Den psykiska kroppen	16
Omgivningens påverkan på ensamhet.....	17
Relationers påverkan på ensamhet	18
Relationer då.....	18
Relationer nu	18
Diskussion	19
Metoddiskussion.....	19
Resultatdiskussion	21
Den åldrande kroppen	21
Ensamhet i väntan på döden.....	22
Från ‘hemmet’ till äldreboendet.....	23

Vårdpersonal som social brygga	24
Slutsats.....	26
Referenser.....	27
Sökschema	36

Inledning

Då den äldre populationen ökar är detta ett viktigt område för sjuksköterskan att ha erfarenhet av då detta är en stor patientgrupp (SCB, 2016). Folkhälsomyndigheten (2019a) berättar att det är vanligt för personer över 65 år att drabbas av ensamhet. De berättar vidare att äldre personer upplever ensamhet när de blir allt mer socialt isolerade och när det blir svårt för dem att ta hand om sig själva vid första uppkomst av funktionsnedsättning. Ensamheten visar sig vara påverkad hos de äldre personer som bor på äldreboende än dem som bor hemma och detta medför till att ensamhet är något som vanligtvis uppstår hos de äldre på boenden (Folkhälsomyndigheten, 2019b).

Bakgrund

För många människor är pensionstiden början på att se sig själv som äldre och blicka tillbaka på det som varit vilket gör att denna övergång kan spela en avgörande roll i livet (Eriksson & Eriksson, 2004). Att åldras är en del av människans utveckling och det finns både positiva och negativa aspekter som påverkar om denna utveckling resulterar i ett hälsosamt åldrande, de positiva aspekterna som påverkar är exempelvis tillgången till att ha ett fungerande socialt nätverk (Peel., et. al, 2005). I dagens samhälle lever vi allt längre liv vilket gör att andelen äldre personer ökar, antalet personer över 65 år idag är cirka 2 miljoner och lär öka i antalet och bli cirka 309 000 mer år 2028 (SCB, 2018). En stor del av de äldre personerna upplever att samhällets inställning mot dem är negativ och att de upplever en 'åldersdiskriminering' från omgivningen vilket har en negativ påverkan på livskvaliteten (Snellman, 2012). Äldre personers utveckling kan beskrivas utifrån ett åttonde och nionde stadie, det åttonde stadiet börjar vid 65 år ålder och är även då pensionstiden börjar (Eriksson & Eriksson, 2004). Med åldern blir människor påverkade av nedsatt hälsa och får större behov av hjälp och stöd eller blir tvungna på grund av sjukdom att söka sig till äldreboende. Detta innebär en omvälvande miljöförändring och är ytterligare en konflikt som ska lösas (Trybusińska & Saracen, 2019).

Syftet med äldreboende är att erbjuda omvårdnad utifrån människans individuella behov och möta de hinder som kommer med åldrandet samt att en relation skapas mellan de äldre och sjuksköterskan eller annan vårdpersonal (Bedin., et. al, 2013).

Att bo på äldreboende inger trygghet och lugn då det finns personal som hjälper till vid olika typer av omvårdnad och stöttning i vardagens problem som personerna kan behöva hjälp med. Att komma till ett äldreboende kan även ge de äldre personerna en känsla av sorg med tanke på att deras självständighet försvinner och att de lämnar sina trygga hem vilket skapar en skör period för personen (Bedini., et. al, 2019; Fitzpatrick & Tzouvara, 2018). Under denna sköra period kan sjuksköterskan stötta genom gott bemötande och involvering av berörda närstående till den äldre personen, genom att involvera familjen skapar detta en trygghet och lättare övergång från hemmet till äldreboendet (Svenska sjuksköterskeförening, 2016). Att befinna sig i en ny omgivning med nya upplevelser kan göra att vissa personer, exempelvis äldre personer som flyttar in på ett äldreboende får bearbeta nya intryck från omgivningen och får då ett förändrat perspektiv och livsvärld (Cassel, 1979).

Upplevelser är personliga och formar människan, för att kunna begripa en annan individs upplevelser måste även denna människas livsvärld förstås. Livsvärlden är personlig och delas upp i två delar, den världen som är utanför och den värld som är innanför. Den personliga världen utanför anses vara objektiv vilket menas att samhället eller omgivningen påverkar personen genom olika intryck och händelser. Den personliga världen innanför är subjektiv som handlar om människans egna känslor och personliga erfarenheter. Varje individs värld ser olika ut beroende på upplevelsorna som har format personen. Om en negativ händelse i världen utanför sker kan detta påverka individens känslor, vilket är den inre världen. Då det sker en negativ händelse kan detta skapa förakt mot omgivning men det kan även ske utifrån positiva upplevelser som istället ger en positiv syn på omgivningen (Husserl, 1998). Cassel (1979) skriver vidare att den individuella livsvärlden skiljer sig drastiskt från en annans, exempelvis sjuksköterskan och patientens livsvärld. När en patient talar utifrån upplevelser som ensamhet på boende har patienten och sjuksköterskan inte samma erfarenhet och patienten behöver förståelse för sin upplevelse.

Eriksson och Eriksson (2004) skriver när en person bearbetar sina tidigare upplevelser i livet och accepterar det föregångna liv samt det nya liv de befinner sig i nu. Det vill säga att de äldre personerna accepterat att med den åldrande kroppen kommer förhinder vilket gör att tidigare aktiviteter inte är längre möjliga. Om denna övergång ej bearbetas kan detta istället skapa förakt då personen inte accepterar att kroppen har åldrats, detta kan skapa ensamhet då dennes förakt riktas mot omgivningen.

Bearbetningen påverkar det hälsosamma åldrandet vilket är viktigt för personer för att uppleva meningen i livet och det centrala i att åldras (Eriksson & Eriksson, 2004).

Beteendefaktorer kan påverka det hälsosamma åldrandet utifrån livsvillkoren den äldre utger sig ifrån och kan även påverkas av andra faktorer, såsom sociala relationer (Folkhälsomyndigheten, 2021). Inom omvårdnad är anpassning en förutsättning för hälsosamt åldrande, människan anpassar sig till förlust och förändringar samt har förmågan att återhämta sig efter genomgångna upplevelser i det dagliga livet vilket påverkar den uppfattade livsvärlden (Hansen kyle, 2005; Cassel, 1979). Att vara på ett äldreboende och uppleva ensamhet är därför en faktor som ingår i hur den äldres livsvärld och det hälsosamma åldrandet påverkas (Hansen-Kyle, 2005).

Graneheim och Lundman (2010) beskriver ensamhet som både en negativ och positiv upplevelse då ensamhet kan ses som en begränsning i den äldres vardag men också som frihet där det istället skapas möjligheter vid ensamhet utan ofrånkomliga krav.

Ensamhet kan även beskrivas som emotionell och social vilket påverkar livskvaliteten (Trybusińska & Saracen, 2019). Ensamhet relateras till olika förluster, till exempel förlust av närstående vilket är ett exempel på social ensamhet. Orsakerna kan även vara depression och förlust av mening med livet vilket är emotionell ensamhet och visar sig som nedsatt fysisk och psykisk förmåga. Dessa kroppsliga nedsättningar kan påverka personens förmåga till möjlighet att vara delaktig i det dagliga livet (Graneheim & Lundman, 2010). SCB (2016) skriver vidare att de äldre personerna utgör en stor del av befolkningen vilket gör att ensamhet i samband med den växande äldre populationen ökar och gör detta till ett samhällsproblem.

Äldre personer över 65 år är en stor grupp inom vården, då kroppen åldras och drabbas av sjukdomar gör detta att sjuksköterskan ofta möter denna grupp (SCB, 2018; Socialstyrelsen, 2020). Sjuksköterskan bör ha förståelsen för olikas upplevelser och hur upplevelserna kan formas utifrån att vara på ett äldreboende där social förändring föregår, för att sjuksköterskan ska kunna ta del av patientens upplevelse och världsbild måste förståelse finnas för patienten (Cassel, 1979). Denna förståelse kan tas fram genom att undersöka de äldres upplevelser och då ska sjuksköterskan ha i åtanke att upplevelser är subjektiva och tolkas olika (Husserl, 1998). För att kunna erbjuda personcentrerad och god omsorg måste sjuksköterskan förstå patienten, därför är det en förutsättning att sjuksköterskan kan utgå ifrån den äldre personens situation genom att närma sig förståelse för dennes livsvärld med upplevelser av ensamhet och på så sätt möta varandra i en gemensam förståelse (Cassel, 1979). Genom att undersöka äldres upplevelse av ensamhet på äldreboende kan detta sättas i samband med hur äldre personer utifrån rätt omvårdnad kan få ett hälsosamt åldrande och stärka deras sociala förutsättningar (Svensk sjuksköterskeförening, 2010).

Syfte

Syftet var att undersöka äldre personers upplevelse av ensamhet på äldreboende.

Metod

Design

Den valda forskningsmetoden är allmän litteraturstudie, vilket innebär att författarna sökte och noggrant granskade artiklar som valdes för syftet och som baserades på vetenskapliga artiklar. Allmän litteraturforskning ägnas åt att fördjupa förståelsen för vad det valda fenomenet handlar om, därför ansågs designen litteraturstudie passa in då syftet var att undersöka hur äldre personer på äldreboende upplever ensamhet (Segesten, 2017).

I denna studie har kvalitativa artiklar valts ut för att kunna kartlägga ett stort område av den forskning som finns samt då författarna är ute efter upplevelser vilket kvalitativa studier ger svar på (Segesten, 2017).

Sökvägar och Urval

I ett tidigt stadie gjorde författarna en pilotsökning för att undersöka om tillräckligt med forskning fanns för att beskriva det valda syftet, pilotsökningen gav även en grund för att hitta relevanta sökord. Därefter gjordes sökningar med fokus på syftet (Östlundh, 2017).

Sökorden skapades utifrån syftet där nyckelbegreppen var: 'Äldre', 'Äldreboende', 'Upplevelser' och 'Ensamhet' (se bilaga 1–3). Sökorden översattes sedan från svenska till engelska. Med hjälp av Cinahl och Pubmed undersöktes vilka sökord som var användbara tack vare databasens ämnesordlista, dessa ämnesord skapades genom att titta på nyckelbegreppet och hitta termen i Cinahls ämnesordlista Subject Heading (MH) och PubMed ämnesordlista Mesh. Varje sökord gjordes om till sökblock, där ämnesorden kombinerades och utökade sökningen med hjälp av booleska systemets kombination AND och OR (Östlundh, 2017).

Sökorden i Cinahl trunckerades för att öka mängden träffar på artiklar som är relevanta, det menas att sökordens sista bokstav raderas och ersätts sedan med en asterix.

Trunkering i Pubmed skrevs inte in manuellt då detta sker automatisk vid sökning av artiklar (Karlsson, 2017). Frassökning användes för att söka efter termer som består av flera ord i databasen och detta gjordes med hjälp utav citattecken exempelvis "qualitative research" vilket är ett sätt att begränsa sökningar. I Pubmed användes title/abstract vilket är detsamma som fritext sökning i Cinahl (Östlundh, 2017).

Inklusionskriterierna var att artiklarna var kvalitativa och svarade på studiens syfte (Billhult, 2017). Begränsningarna som användes var forskningsartiklar och peer-reviewed samt publicerade mellan 2011–2021 och innehöll engelsk text (Karlsson, 2017). Databaserna Cinahl och PsycINFO används vid forskning kring omvårdnad och PubMed innehåller omvårdnads och medicinsk forskning, därför används dessa databaser som utgångspunkt (Karlsson, 2017). Första sökningen av artiklar gjordes i

Cinahl vilket gav 125 artiklar när begränsningar hade lagts på. Författarna läste 50 titlar därav 30 abstract lästes, vilket gav 7 relevanta artiklar (se bilaga 1). Sökningen i PubMed gav 41 artiklar när begränsningar hade lagts på, alla titlar lästes varav 15 abstract lästes noggrant och gav 3 relevanta artiklar (se bilaga 2). Utav dessa artiklar var 2 dubletter som kunde hittas i Cinahl. En tredje sökning gjordes i PsycINFO vilket gav 29 artiklar när begränsningar lagts på sökningen, där lästes samtliga titlar och 10 abstract lästes och gav inget nytt utifrån den forskning författarna redan hittat (se bilaga 3). I PsycINFO fann författarna 2 dubletter som kunde hittas i Cinahl och Pubmed vilket gjorde att totalt 10 artiklar användes från sökningarna. En manuell sökning gjordes även för att hitta allt material som krävdes för litteraturöversikten och detta resulterade i 1 artikel som användes (Karlsson, 2017).

Granskning & Analys

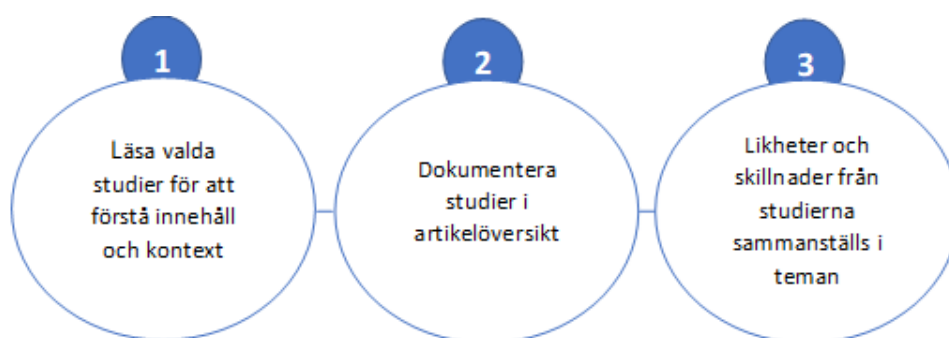
Granskningen påbörjades med att författarna läste igenom artiklar som skulle användas och tittade på sökorden. Sökorden i artiklarna utgick ifrån syftet som valdes. Begränsningarna *peer-reviewed* och *forskningsartikel* användes vilket säkerställer en god kvalitet på litteraturforskningen och bibehåller trovärdigheten i de vetenskapliga studierna. Detta beror på att dessa artiklar har bedömts innan publicering (Karlsson, 2017). De kvalitativa artiklarna granskades i HKR:s granskningsmall för kvalitativa artiklar (Blomqvist et al., 2016). *Tillförlitlighet* bedöms utifrån hur väl resultatet påvisar hur verkligheten ser ut., *verifierbarhet* bedömdes utifrån hur noggranna forskarna har varit vid beskrivning av metod till studien. *Pålitlighet* bedöms utifrån om forskarna har förförståelse och om studiens resultat inte endast ger svar på denna och *Överförbarhet* bedömdes av urvalet av deltagare samt djupet av intervjuerna (Blomqvist et al., 2016). De kvalitativa artiklarna granskades även utifrån urval, datainsamlingsmetod, genomförande, analys, och resultat (Blomqvist et al., 2016).

Analysen gjordes utifrån Fribergs analysmodell, där modellen beskriver tre steg som sammanfattar studierna och delar upp dessa för att kunna skapa ett nytt resultat (Friberg, 2017).

I första steget (steg 1) lästes de valda studierna igenom flera gånger för att få en överblick på innehållet och resultatet översattes även från engelska till svenska. Information från artiklarna som kopplades till det valda syftet sammanfattades genom att skriva en kort beskrivning av resultatet, detta gjorde att analysen av artiklarna förenklades längre fram i steg tre då författarna kunde ha en överblick på artiklarnas resultat.

I steg två (steg 2) dokumenterade författarna artiklarna i en kvalitativ artikelöversikt med fokus på syfte, urval, metod, resultat och kvalitetsbegrepp vilket gjordes för att få en överblick på hur studierna var uppbyggda (Friberg, 2017). I artikelöversikterna (se bilaga 4) resultat beskrivs teman och underteman för att belysa de delar författarna vill ta upp i litteraturstudien (Blomqvist et al., 2016).

I steg tre (steg 3) sökte författarna likheter och skillnader i studiernas resultat. Då endast kvalitativ forskning används studerar författarna artiklarnas teman och underteman som resultatet presenteras i. Det sista författarna gjorde i analysen var att sammanställa materialet som inhämtas från de kvalitativa studierna, detta genom att skapa teman och underteman (Friberg, 2017). Författarna har läst alla artiklarna för att sedan dela upp dem emellan för att analysera dem var för sig, sedan jämförde författarna analyserna av resultatet med varandra och därefter gjordes en sammanställning av tema och undertema tillsammans.



(Figur 1) Schematisk bild över Fribergs (2017) tre-steps analysmodell.

Efterhand som artiklarna lästes växte en tanke fram av författarna att Van Manens livsvärldexistentialer skulle användas som struktur för analysen. Husserls (1998) teori kring livsvärld är i centrum vid skrivandet av resultat, van Manen har dock gjort en vidareutveckling av Husserls teori kring livsvärld. Van Manen (1990) beskriver dessa

livsvärldexistentialer som *levd plats, levd tid, levda relationer* och *levd kropp* och dessa agerar som utgångspunkt för sökandet av likheter och skillnader i artiklarnas resultat när detta sedan sammanställdes i teman och underteman (Van Manen, 1990).

Etiska överväganden

När forskning utförs ska alltid deltagarnas bästa gå före forskningens behov och får endast göras om värdet i forskningen är likställda med de risker som kan uppkomma för deltagarnas hälsa och integritet (Helsingforsdeklarationen, 2018). Riskerna kan vara olika, minimal risk beskrivs som att deltagaren inte utsätts för större risk än i det dagliga livet (Polit & Beck, 2012). Forskaren ska ha i åtanke att alla grupper ska vara proportionellt representerade, därför bör inte uteslutning av exempelvis utsatta grupper ske. Detta görs genom att forska där minst forskning har gjorts och mest resurser krävs, på så sätt kan mellanrum fyllas i genom rätt fördelning av forskning där den behövs som mest. Etiska överväganden som gjordes vid valet av syfte var att utgå ifrån människovärde som beskriver att människor inte ska särbehandlas utifrån ålder, livsstil och socialt liv. Ytterligare överväganden som gjordes var att deltagarnas integritet i de valda studierna ska vara fastställt utifrån att de har gett samtycke och får information kring studien samt är anonyma (Sandman & Kjellström, 2016).

Förförståelse

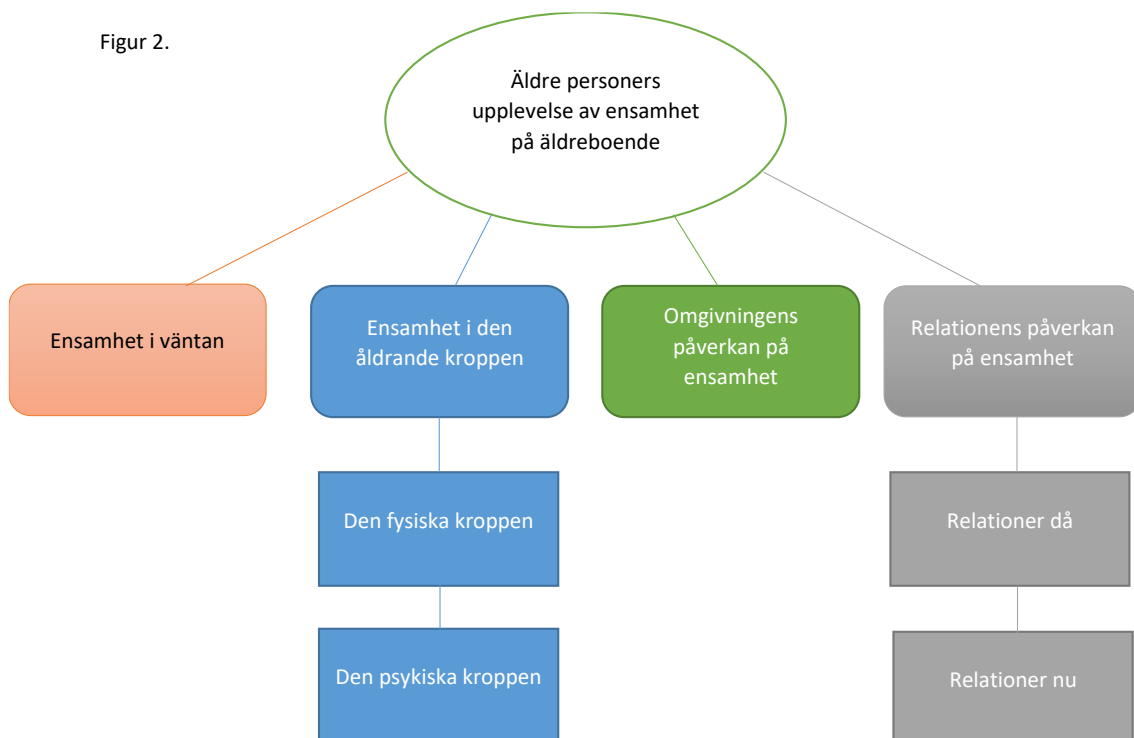
Författarnas förförståelse är att äldre personer på äldreboende upplever ensamhet och blir påverkade av detta. Utifrån egna upplevelser har författarna sett att personerna inte får mycket besök av sina anhöriga och känner sig ensamma på grund av detta och dagen såg alltid likadan ut samt skedde inga tydliga förändringar i form av nya aktiviteter. Det uppfattades som att dagarna stod stilla vilket påverkade personernas uppfattning av nuet. Ensamheten kunde även visa sig vara en positiv upplevelse för vissa då de kom undan vardagens problem som brukade involverad samtal med familj, personal och andra boende vilket gjorde att de fick mer egentid då de inte behövde lägga tid på andras tankar och bekymmer. En annan upplevelse är att negativa upplevelser av ensamhet har påverkat de äldre personerna som gjort att de fått förakt för omgivningen i form av rädsla och ilska.

Resultat

Resultatet bygger på 10 kvalitativa artiklar som var peer-reviewed, skrivna mellan åren 2011–2021 samt svarade på syftet *äldres upplevelser av ensamhet på äldreboende*. Artiklarna kommer från Finland, Brasilien, Belgien, Sverige, Australien, Spanien, Norge, England och Sydafrika. De kvalitativa studierna har gjorts med hjälp av intervjuer, fokusgrupper, observationer och en studie där Mmogo metoden använts som är en visuell kvalitativ metod där deltagare får uttrycka sig kreativt för att få högre abstraktionsnivå (Van de Venter et al., 2019).

Utifrån analysen skapades fyra huvudteman och fyra underteman med hjälp av Van Manens livsvärldsexistentialer (Van Manen, 1990), vilka var och en beskriver hur de äldre upplever ensamhet på äldreboende. Den första kategorin beskriver *ensamhet i väntan*, den andra kategorin är *ensamhet i den åldrande kroppen* med underteman *den psykiska kroppen* och *den fysiska kroppen*. Den tredje kategorin är *omgivningens påverkan på ensamhet* och den fjärde är *relationens påverkan på ensamhet* med underteman *relationer då* och *relationer nu* (Figur 2).

Figur 2.



Ensamhet i väntan

Levd tid är något som går hastigt när personen känner sig road men kan även vara en utdragen tid då personen istället känner sig uttråkad. Den levda tiden uppfattas även utifrån det perspektiv personen har, om den blickar tillbaka på den tid som varit eller den tid som skall komma (Van Manen, 1990).

Äldre personer upplever ensamhet dagligen under sin tid på äldreboendet, denna känsla beskrivs som en daglig kamp och det är ett lidande för personerna i väntan på att ensamheten förhoppningsvis ska försvinna. Studien visade vidare att personerna upplevde att de väntade på något varje dag och för de flesta var detta döden och om att denna skulle komma en dag. Personerna upplevde även att de till slut hade kommit till en 'mörk tid i livet' och att ensamheten skulle få ett slut när döden trädde fram (Jansson et al., 2021; Paque et al., 2018; Rodríguez-Martín et al., 2012; Stanley et al., 2016; Österlind et al., 2017).

Ensamhet i den åldrande kroppen

Levd kropp kan beskrivas utifrån det människan upplever fysiskt och psykiskt utifrån dennes egna kropp. Människan är en hel individ och det fysiska och psykiska samspelar tillsammans och påverkar hur människan får tillgång till omgivningen utanför (Van Manen, 1990).

Den fysiska kroppen

Personerna upplevde sig som en börda för omgivningen då de hade behov av daglig hjälp och gjorde dem tillbakadragna och upplevde ensamhet. Detta var på grund av att de upplevde sig vara helt beroende av omvårdnad för problem som uppstår med den stigande åldern, såsom att behöva hjälp vid till exempel hygien och inkontinensproblem. Detta resulterade i att personerna upplevde att befinna sig i en påfrestande situation vilket ytterligare bidrog till ensamheten till följd av den förnedring som aldrig hade känts tidigare i livet. Att skapa nya relationer var inte längre prioriterade eller sågs inte som en möjlighet på grund av de problem som uppstod runt

kroppen (Iden et al., 2015; Jansson et al., 2019; Paque et al., 2018). Upplevelsen av den åldrande kroppen ingav ensamhet då personen upplevde den som en börda och brukade tänka tillbaka till den tid då kroppen ansågs var friskare och fungerade (Iden et al., 2015; Paque et al., 2018).

Den psykiska kroppen

Upplevelsen av ensamhet visade sig påverka personerna psykiskt negativt. Ofta beskrevs ensamheten som en sjukdom och jämföras med en depression fast värre. Ensamhet var plågsamt för den psykiska hälsan och det var svårt för den äldre personen att beskriva denna upplevelse. Istället förklarades denna upplevelse som något personen själv fick genomleva för att förstå ensamheten (Barbosa et al., 2019; Rodríguez-Martín et al., 2012; Silva et al., 2014; Österlind et al., 2017). Detta gjorde att personerna kände sig tvungna till att anpassa sig för att passa in i sammanhanget de befann sig i för att kunna skapa nya kontakter och ansågs som en nödvändighet för att inte vara ensam (Barbosa et al., 2019; Iden et al., 2015; Stanley et al., 2016; Österlind et al., 2017). Att inte få social kontakt med en annan människa gjorde att personerna inte kunde skapa tillräckligt djupa band för att våga tala om ämnet ensamhet (Barbosa et al., 2019; Iden et al., 2015; Roos & Malan, 2012). Att känna behovet att ändra sin identitet för att få ett meningsfullt liv utan ensamhet gör att de äldre personerna anpassade sig för att hitta nya vägar och attityder att förhålla sig till. I studien framkommer det att de äldre personerna var tvungna att få ett nytt perspektiv på livet och att acceptera vad livet gav och gå vidare (Barbosa et al., 2019; Iden et al., 2015; Stanley et al., 2016; Österlind et al., 2017). De försökte bryta tankar kring ensamhet genom att exempelvis bli distraherade av andra aktiviteter och inte lägga tid på att reflektera kring ensamheten, vilket gjorde att de kunde fortsätta med vardagen utan att känna sig nedstämda (Barbosa et al., 2019; Iden et al., 2015). Upplevelsen av ensamhet kunde även beskrivas av vissa personer som ett lugn för sinnet och att kunna vila upp sig från olika intryck från dagen (Paque et al., 2018; Scheibl et al., 2019; Stanley et al., 2016).

Omgivningens påverkan på ensamhet

Levd plats är den existentiella platsen människan lever i och här har hemmet en stor betydelse för där kan människan vara sig själv och känna sig fri (Van Manen, 1990).

Personerna upplevde att ensamhet formades utifrån den miljö de befann sig i, miljön på äldreboendet gjorde att de kände förlust av integritet och kontroll. Att vara tvungen att spendera långa stunder på sina egna rum utan att komma ut och upplevelsen av att boendet inte har en tillräckligt stimulerande miljö bidrog till ensamheten. Studien visade att de äldre personerna hade minimalt av aktiviteter på äldreboendet och tidigare intressen de haft kunde de inte längre utföra. Upplevelser av att inte ha möjlighet till påverkan på miljön de befann sig i och att inte kunna göra något på äldreboendet var vanligt (Jansson et al., 2019; Roos & Malan, 2012).

Uppfattningen av de äldres egna rum på boendet var aldrig att det var ett hem utan beskrivs istället som sjukhus eller fängelse vilket berodde på att de inte hade mycket avskildhet på rummet. Personerna fick ofta besök av sjuksköterskor och annan vårdpersonal som kom utan förvarning eller förklaring till vad de gjorde där. Detta kränkte personerna privatliv samt gav minskad integritet och kontroll och att vara instängd på rummet och endast bli erbjuden mat och annan hjälp utan möjlighet till att samtala var vanligt. Andra exempel som beskrev deras tid på rummet var att de upplevdes vara instängda, ensamma och att ingen vågade komma nära och gjorde att personerna kände hemlängtan då rummet på boendet inte uppfattades som deras egna hem. De äldre personerna upplevde även att de inte kunde agera utifrån egna önskemål då vårdgivarna hade egna regler och rutiner, vilket de i sin tur fick acceptera och anpassa sig till. Förlusten av integritet gjorde att personerna kände sig främmande och ensamma mot omgivningen på boendet (Jansson et al., 2019; Roos et al., 2012; Scheibl et al., 2019; Silva et al., 2014 Österlind et al., 2017). Att känna sig socialt isolerad på grund av de förutbestämda rutinerna var vanligt, några personer hittade ett sätt att bryta sig ur monotonin i vardagen genom att tänka ut ett eget existentiellt rum i tanken för att hitta en fristad där de kunde vara oberoende av de begränsningar de normalt

upplevde i det dagliga livet (Barbosa et al., 2019; Jansson et al., 2019; Scheibl et al., 2019; Stanley et al., 2016; Österlind et al., 2017).

Relationers påverkan på ensamhet

Levda relationer är de relationer som människan har med andra och kan vara våra mest nära relationer men också relationer till de människor som befinner sig på samma plats. En relation kan vara ett möte genom endast ett intryck av en annan person vilket gör att även de kortaste möten kan göra en stor påverkan på människan (Van Manen, 1990).

Relationer då

Studien visade att de äldre personernas sociala situation ansågs vara bättre när de bodde i deras egna hem. Innan de flyttade till äldreboendet hade de sin familj som de kunde socialisera med och detta var något de uppgav sig sakna. Ensamheten började inte förens de äldre personerna förlorade kontakten med sin familj på grund av att de hade flyttat långt bort eller när de hade gått bort och ingen familjemedlem fanns kvar. När de äldre personernas närstående som de haft relation med innan flytten till äldreboendet kom på besök, hjälpte detta mot den ensamhet de normalt hade. Detta var på grund av att tryggheten från dessa tidigare relationer påverkade den äldre personen att känna trygghet när den befann sig på det nya boendet (Paque et al., 2018; Roos et al., 2012; Silva et al., 2014).

Relationer nu

Att ha förlorat närstående fick personerna att känna att det var hopplöst att påbörja en social relation med de andra som bodde på äldreboendet. Dock ansåg några av de äldre personerna att det var positivt att kunna socialisera sig med andra på boendet medan andra tyckte att det var hopplöst att starta ett nytt kapitel i sitt liv. Även om de inte var ensamma i deras rum och på boendet samt fick besök av familjer, vänner och vårdpersonal så kände de fortfarande ensamhet. De kunde även uppleva att deras familjer inte orkade ta hand om dem och att de då kände sig övergivna. Relationerna kunde se olika ut på äldreboendena. Vissa upplevde att de kunde skapa sig en social interaktion med de andra gästerna medan andra boende inte ville befinna sig i det

sociala sammanhanget eller ens vara i samma rum som en. Ibland kunde det ske att det fanns andra gäster på boendet som de kände sedan tidigare och detta uppfattades vara en lättnad. Relationerna med vårdpersonalen kunde beskrivas på olika sätt, både att personalen var som en hjälp och kunde finnas där för dem och i andra stunder hade de istället inte tid för en (Barbosa et al., 2019; Iden et al., 2015; Paque et al., 2018; Rodríguez-Martín et al., 2012; Roos et al., 2012; Scheibl et al., 2019; Silva et al., 2014; Österlind et al., 2017).

Diskussion

Metoddiskussion

Med hjälp av Shentons (2004) beskrivning av kvalitetsbegreppen: *tillförlitlighet*, *verifierbarhet*, *pålitlighet* och *överförbarhet* kommer trovärdigheten för denna litteraturstudie att diskuteras.

Tillförlitlighet stärks när resultatet svarar på studiens syfte (Shenton, 2004). För att litteraturstudiens tillförlitlighet ska stärkas bör sökningar göras i flera databaser för att hitta relevanta artiklar, i denna studie användes tre olika databaser. En manuell sökning gjordes för att få ett större resultat, detta ökar tillförlitligheten då urvalet av forskningsartiklar blir bredare (Karlsson, 2017). Henricsson (2017) skriver att valet av Inklusionskriterier påverkar tillförlitligheten, artiklar som är peer-reviewed stärker då dessa är vetenskapligt granskade. Inklusionskriterierna personer >65 år gör att artiklar som svarar på syftet inkluderas och intervallet på 10 år (2011–2021) gör att författarna får tillgång till den mest aktuella forskning. Från databasen Cinahl användes endast forskning som var peer-reviewed, i PubMed finns ej denna begränsning vilket kan göra att artiklarna ej var peer-reviewed och därmed sänker tillförlitligheten. Valet av att enbart ta med engelska artiklar kan ha minskat tillförlitligheten då artiklar på andra språk ej togs med och på så sätt kan relevant forskning ha missats (Henricsson, 2017). I denna studie har sökorden formats utifrån de centrala begrepp som finns i syftet, fritextsökningar samt ämnesordssökningar har även kombinerats i sökblocken vilket ökar tillförlitligheten. Då sökningarna i databaserna genererade en god mängd sökningar

kan detta visa på att sökblocken hade sökord som var väl definierade för det syftet som valdes. Genom att använda artiklar med etiskt godkännande för att genomföra studien ökar detta tillförlitligheten (Henricsson, 2017), i denna studie hade alla artiklar etiskt godkännande. Studien genomfördes av två personer och har även blivit kontinuerligt granskad av handledare och medstudenter vid handledningar, detta kan även öka tillförlitligheten (Graneheim & Lundman, 2004). Sökningarna i sökbaser gav relevanta och avgränsade artiklar som svarade på syftet vilket beror på att sökorden och sökblocken var specifik och stärker tillförlitligheten. Även valet att använda flera databaser som gav ett brett material stärker tillförlitligheten ytterligare (Karlsson, 2017). I databassökningarna kunde författarna hitta dubletter för artiklarna vilket även visar att sökorden som valdes var relevanta och kombinationerna av dessa hade bra mättnad som innebär att sökningarna inte visar på ytterligare information (Polit & Beck, 2012).

Verifierbarheten i studien ökas om det finns en utförlig beskrivning av metodens sökord, urval, datainsamling, analys och tillvägagångssätt (Shenton, 2004). Genom att använda sig av sökschema och artikelöversikt finns det en tydlig beskrivning av sökord, urval och datainsamling samt en tydlig analysbeskrivning gör att verifierbarheten stärks i studien. Författarna i studien använde sig av Blomqvist et al. (2016) granskningsmall och Friberg (2017) analysmodell för att kunna få liknande resultat om detta skulle göras om igen, genom att stärka analysprocessen men en figur stärker detta verifierbarheten. Genom att visa kombinationer av sökord med dess booleska operatorer OR och AND och hur trunkering, frassökning och begränsningar användes i sökschemat kan verifierbarheten stärkas genom att tydligt visa hur sökningarna gått till (Shenton, 2004).

Pålitlighet bestäms av om författarnas förförståelse har påverkat studien (Shenton, 2004). Artiklarna som valdes delades upp mellan de två författarna för att analyseras, därefter gick författarna igenom analyserna tillsammans. Detta kan ha sänkt pålitligheten då författarna inte analyserade alla 10 artiklar utan fick fem var att analysera (Henricsson, 2017). Risken för att författarnas förförståelse påverkade analysen minskade då förförståelsen skrevs även ner innan studien gjordes för att resultatet inte skulle påverka denna. I studiens resultat tas både negativa och positiva upplevelser upp av ensamhet vilket kan styrka att resultatet inte blev påverkat av

förförståelsen utan författarna arbetade med resultatet på ett rättvist sätt (Henricsson, 2017).

Överförbarhet bestäms av hur resultatet kan användas i ett annat sammanhang och om det har framkommit liknande resultat i andra studier (Shenton, 2004). Studiens överförbarhet stärks om litteraturstudien baseras på forskning från flera antal länder, i detta fall kommer studierna från: Australien, Belgien, Brasilien, England, Finland, Norge, Spanien, Sydafrika och Sverige. Studiens överförbarhet kan även påverkas om en studies resultat är genomförd i ett land med andra lagar och sjukvårdssystem som exempelvis Afrika vilket kan göra det svårt att överföras i Sverige. Dock kan det diskuteras att äldreboendena kan se annorlunda ut beroende på vilket land personerna befinner sig i och att de äldre personerna har olika bakgrunder. Därför har ett stort urval med olika familjebakgrund, ålder och kön tagits med i studien för att ge ett representativt resultat som kan stärka överförbarheten. En av artiklarna hade svag kontextbeskrivning vilket sänker överförbarheten. Även fast deltagarna från de 10 artiklarna kom från olika länder, hade olika åldrar och bakgrund var det gemensamma att de upplevde ensamhet vilket visar att denna studie kan användas i andra sammanhang och ökar överförbarheten.

Resultatdiskussion

I resultatet återfinns en del upplevelser som personerna hade gemensamt, huvudfynden handlade om väntan på döden, den åldrande kroppen som oduglig, ens integritet som bryts samt att relationer på boendet får en ny betydelse.

Den åldrande kroppen

Med tiden som kroppen åldras uppkommer nya hinder för den äldre personen vilket skapar ensamhet i deras tillvaro. Studien visade att den åldrande kroppen gör att personen får ge upp sin självständighet till vårdpersonalen då den har förlorat sin autonomi och behöver stöd vid aktivitet av det dagliga livet (ADL). Upplevelsen av att kroppen inte fungerar på samma sätt som tidigare gjorde att personerna kände förnedring och ansåg sig ha ett meningslöst liv vilket gjorde att de kände sig fångslade i

sin egen kropp (Paque et al. 2018). Tiggemann (2004) skriver att de viktigaste kroppsliga funktionerna i vardagen är att kunna se och använda sig av händerna samt benen. När den åldrande personen förlorar dessa funktioner ändras deras identitet genom att de är tvungna att anpassa sig till vardagen på nya sätt. Merleau-Ponty (2000) beskriver att när den 'den levda kroppen' förändras eller åldras förändras detta hur individen ser på omvärlden. Husserl (1998) menar vidare att omvärlden utanför (den yttre världen) påverkar människans livsvärld och därför kan den åldrande kroppen ses som en faktor till ändrad livsvärld och på så sätt ändrad identitet. Detta genom att upplevelsen av försämrade kroppsliga funktioner gör att den äldre personens livsvärld förändras och ser på omgivningen utifrån detta istället. Då de får en annan syn på omgivningen utifrån de hinder som den åldrande kroppen ger, skapar detta även hinder för hur de tar sig an omgivningen och inger ensamhet beroende på människans inställning till omvärlden. Buber (1994) skriver för att sjuksköterskan ska stötta personen att ta sig förbi dessa hinder krävs ett öppet sinne och närvaro från sjuksköterskan. När vi går in i ett möte och är fullt närvarande och ser den andra skapas en relation där den äldre personen kan uppleva sig bekräftad och sedd. Genom denna process kan ett ömsesidigt band skapas mellan sjuksköterskan och personen vilket gör att den äldre personen får det stöd som krävs för att ta sig över hinder i det dagliga livet.

Ensamhet i väntan på döden

Ensamhet hos personerna är konstant och kan inte brytas förens döden inträffar vilket väcker tankar kring att döden kan inträffa en dag och på så sätt upplever de en ensamhet i väntan på döden. Studiens resultat visade att väntan på döden beskrivs som en utdragen kamp mot något som inte kan ignoreras. De äldre var medvetna om att denna väntan var kort, då de befanns sig i sista fasen av deras liv. De ansåg att de var klara med det liv som varit och att väntan på slutet av detta liv var utdragen. Väntan ingav ensamhet då de hade förlorat lust till de dagliga aktiviteter de gjort tidigare. Även upplevelsen av att förlora kontroll i sitt liv gjorde att möjligheter minskade och väntan på det som skulle ske inte kunde förbises (Österlind et al. 2016). Vidare skriver Giddens (1999) att existentiella tankar kring livet är vanligt förekommande då den åldrande människan närmar sig tankar kring liv, existens och död. I en studie av Eckerblad et al.

(2015) beskrivs livet som fullbordat och väntan i ens egna ensamhet som det sista stadiet. Ensamheten uppträdde då personerna hade inställningen att de inte ska förvänta sig så mycket av livet som det såg ut nu. Kendall et al. (2015) skriver att det är viktigt för sjuksköterskan att veta vad den äldre personen anser hur de vill leva sitt liv den sista tiden, men även vad den äldre personen anser som plågsamt och som är de största problemen i den situationen. Svenska Palliativregistret (2016) har tagit fram kvalitetskriterier för vård i livets sista tid där det skrivs hur vi som sjuksköterskor kan stötta den äldre personen i detta stadie av livet. Genom att sjuksköterskan bland annat informerar närstående och den äldre personen om situationen samt att den äldre inte lider den sista tid genom adekvat smärtlindring bidrar till ett värdigt avslut av det liv som varit.

Från 'hemmet' till äldreboendet

På ett äldreboende är personen inte längre privat som i sitt eget säkra hem, detta skapar integritetsproblem och ensamhet då individen är endast en i mängden bland de boende. Jansson et al. (2019) skriver att miljön på äldreboende gör att personerna upplever ensamhet då de förlorar sin identitet och blir satta i ett fack. Att förlora känslan av sammanhang är även en bidragande faktor, äldreboendet ses inte som ett hem och personen befinner sig inte längre i en miljö som tar hänsyn till ens egna önskemål vilket bidrar till integritetsproblem och således ensamhet. Svenska Sjuksköterskeförbundet (2020) skriver vidare att bristande tillgång på aktiviteter och social samvaro utanför det egna rummet på äldreboendet bidrar till ensamhet. Det finns redan mycket kunskap kring hur sjuksköterskan kan bidra till att forma miljön till det bättre för den äldre personen, dock menar Elf et al. (2015) vidare att denna kunskap inte används i tillräckligt hög grad utan varierar från boende till boende. Detta kan bero på en bristande kommunikation och att spridning av ny kunskap ej tas emot om vad som bidrar till en god tillvaro för den äldre personen. Rämngård (2010) skriver att många kommuner i Sverige väljer att placera särskilda boenden och äldreboenden nära allmänna bostadsområden för att integrera äldreboendena i samhället och på så sätt blir de äldre personerna inte en grupp utanför samhället. På många äldreboende utformas även miljön utifrån aspekter att stödja aktiviteter och ett normalt liv utifrån de

möjligheter som ges som exempelvis rulla håret eller äta en god middag. Nordin et al. (2015) menar också att det länge saknats instrument för mätning av miljön på äldreboende och att detta hade varit ett bra underlag för dialog mellan olika instanser för att underlätta bedömningen av vad som bör göras för att säkerställa en god miljö för den äldre personen på boendet. Detta är en samhällsfråga då det kostar för nybyggnationer, samtidigt blir utgången en god omvårdnad för personer som bor på äldreboende då en god omvårdnad säkerställs (Nordin et al., 2015). Socialstyrelsen är även en del av förändringen mot bättre omvårdnad då det arbetar med att förbättra välbefinnandet hos personer på äldreboende (Socialstyrelsen, 2019).

Vårdpersonal som social brygga

Vårdpersonalen på äldreboendet får en ny roll för den äldre personen när dennes närstående går bort eller förlorar kontakten med personen. Roos et al. (2012) skriver att personer som förlorar närstående upplever förlust av meningsfulla förhållande. Människan har ett behov av bekantskaper för att kunna samspela i sociala situationer och undvika upplevelsen av ensamhet. Folkhälsomyndigheten (2019b) skriver även att äldre personer som bor ensamma samt bor på äldreboende av olika hälsoproblem inte kan socialt delta i aktiviteter och blir därför utsatta för psykisk ohälsa i samband med ensamheten. Pinheiro et al. (2017) berättar att den äldre personen upplevs vara nedstämd av att inte ha sin familj i närheten och de blir socialt isolerade vilket påverkar livskvaliteten. Övergången från att bo hemma till äldreboende skapar omedelbar förändring i form av att personens relationer ändras och familjen splittras då den äldre personen istället får hjälp från boendet och inte är beroende av familjen på samma sätt. Personens relationer blir påverkade av vårdpersonalen då det är dem som är närmast personen dagligen och ser till att den kan utföra sociala aktiviteter och socialisera sig med boende. Därför är det viktigt för vårdpersonalen att stödja god hälsa och ge bra livskvalitet på fler sätt än den omvårdnad som utförs på den fysiska kroppen och även den psykiska kroppen behöver även stöttning. Detta för att få den äldre personen att tillhöra ett sammanhang och uppleva livskvalitet på äldreboendet. Svensk sjuksköterskeförening (2016) belyser hur sjuksköterskan kan stötta patienten som är i behov av hjälp för att kunna leva ett värdefullt liv och bibehålla sin livskvalitet. Genom

att utgå ifrån vårdprofessionens etiska kod ska sjuksköterskan ha målet att behandla människor utifrån lika värde och sätta patientens hälsa först. Denna gemensamma värdegrund för alla sjuksköterskor bidrar till att skydda patientens värdighet, rätt till självbestämmande och partnerskap mellan sjuksköterska och patient vilket ytterligare bidrar till värdig livskvalitet. World Health Organisation (WHO, 2021) skriver att livskvalitet är individuellt och påverkas av personens fysiska och psykiska hälsa samt sociala relationer och miljön. Sandman och Kjellström (2016) diskuterar livskvalitet utifrån att bidra med att göra livet mer meningsfullt och vardagen får mer värde. För att vårdpersonalen ska kunna ta del av den äldre personens perspektiv på livskvalitet krävs en tillitsfull relation mellan vårdpersonal och patient, när denna relation har byggts finns möjlighet för främjande av den äldre personens välbefinnande då denna kan tryggt kommunicera med vårdpersonalen. Därifrån skapas en brygga mellan vårdpersonalen och den äldre personen för att kunna samspela med andra gäster på äldreboendet. Svensk sjuksköterskeförening (2017) skriver att en del av sjuksköterskans ansvarsområde är att främja hälsa och för att uppnå ett gott välbefinnandet. Därför kan sjuksköterskans roll bidra till en bättre upplevelse av välbefinnandet och en ökad livskvalitet hos de äldre personerna om det finns en bra grund för en relation och trygg kommunikation.

Sammanfattningsvis visar våra fynd att betydelsen av den vård som sjuksköterskan tillhandhåller kan öppna upp fler möjligheter för den äldre personen genom avlastning och ett värdigt liv. Att få stöttning vid problem av den åldrande kroppen gör att vardagen blir mer hanterbar och ensamheten blir mindre då de äldre personerna vågar möta nya människor och skapa relationer utan de hinder som åldrandet ger. Resultatet som visar på betydelsen av omgivningen och hur personerna upplever äldreboendet kan utvecklas för hur sjuksköterskan ska gå tillväga för att den äldre personen ska känna att äldreboendet är ett 'hem'. När det anses vara ett 'hem' skapar det även en god grund för trygghet för den äldre personen samt att deras identitet stärks. Vårt resultat kan även bidra till att kunskapen kring att god omvårdnad och partnerskap påverkar den äldre personen på många plan och bidrar till god hälsa.

Slutsats

Resultatet i litteraturstudiens visade att ensamhet var en vanlig upplevelse bland de äldre personerna på äldreboendena, dock kunde denna upplevelse vara både positiv och negativ samt påverkade den äldre personens liv på olika sätt utifrån individens livsvärld. Studien visade även att miljön, upplevelsen av kroppen, sociala relationer samt tidsuppfattning påverkade upplevelsen av ensamhet. Utifrån resultatet kan det dras slutsatser om att det fanns ett behov av att de äldre personernas perspektiv på ensamhet och sista tiden i livet behöver förstås och tas på allvar. I fortsatta studier finns ett behov av att ytterligare undersöka den äldre personens perspektiv på livet utifrån andra sammanhang än endast äldreboendet. Detta för att få ett viktigt underlag för hur sjuksköterskan ska förstå denna medmänniska och erbjuda bästa möjliga vård för en patientgrupp som blir större och större.

Referenser

* = artiklar i resultatet

*Barbosa Neves, B., Sanders, A., & Kokanović, R. (2019). "It's the worst bloody feeling in the world": Experiences of loneliness and social isolation among older people living in care homes. *Journal of aging studies*, 49, 74–84.

<https://doi.org/10.1016/j.jaging.2019.100785>

Bedin, M. G., Droz-Mendelzweig, M., & Chappuis, M. (2013). Caring for elders: the role of registered nurses in nursing homes. *Nursing inquiry*, 20(2), 111–120.

<https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2012.00598.x>

Bedini, L. A., Kelly, L. E., McKenzie, K., & Mitchell, K. L. (2019). Impact of a Pilot Adaptive Sports Intervention on Residents at a Skilled Nursing Facility. *Therapeutic Recreation Journal*, 53(4), 340–367. <https://doi-org.ezproxy.hkr.se/10.18666/TRJ-2019-V53-I4-9755>

Billhult, A. (2017). Bortfallsanalys och beskrivande statistik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig Teori och Metod: Från Idé till Examination inom Omvårdnad*. (s. 265–272). Studentlitteratur.

Blomqvist, K., Orrung Wallin, A. & Beck, I. (2016) HKR:s granskningsmall för kvalitativa studier. Kristianstad: Högskolan Kristianstad.

Buber, M. (1994). *Jag och du* (3. uppl.). Dualis.

Cassel, E.J. (1979). *The subjective in Clinical Judgement*. Dordrecht Springer

Chana, R., Marshall, P., & Harley, C. (2016). The role of the intermediate care team in detecting and responding to loneliness in older clients. *British journal of community nursing*, 21(6), 292–298. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2016.21.6.292>

Curtin, A., Martins, D. C., Gillsjö, C., & Schwartz, B. D. (2017). Ageing out of place: The meaning of home among hispanic older persons living in the United States. *International Journal of Older People Nursing*, 12(3), n/a-N.PAG. <https://doi-org.ezproxy.hkr.se/10.1111/opn.12150>

Eckerblad, J., Theander, K., Ekdahl, A., Jaarsma, T., & Hellstrom, I. (2015). To adjust and endure: a qualitative study of symptom burden in older people with multimorbidity. *Applied nursing research: ANR*, 28(4), 322–327. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.03.008>

Elf, M., Fröst, P., Lindahl, G., & Wijk, H. (2015). Shared decision making in designing new healthcare environments-time to begin improving quality. *BMC health services research*, 15, 114. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0782-7>

Eckerblad, J., Theander, K., Ekdahl, A., Jaarsma, T., & Hellstrom, I. (2015). To adjust and endure: a qualitative study of symptom burden in older people with multimorbidity. *Applied nursing research: ANR*, 28(4), 322–327. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.03.008>

Erikson, E.H., & Erikson, J.M. (2004). *Den fullbordade livscykeln. Med tillägg om det nionde utvecklingsstadiet*. Stockholm: Natur & Kultur.

Fitzpatrick, J. M., & Tzouvara, V. (2019). Facilitators and inhibitors of transition for older people who have relocated to a long-term care facility: A systematic review.

Health & social care in the community, 27(3), e57–e81.

<https://doi.org/10.1111/hsc.12647>

Folkhälsomyndigheten. (september 2019a). *Psykisk ohälsa vanligt bland äldre personer*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2019/september/psykisk-ohalsa-vanligt-bland-aldre-personer/>

Folkhälsomyndigheten. (september 2019b). *Skillnader i psykisk ohälsa bland äldre personer*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/skillnader-i-psykisk-ohalsa-bland-aldre-personer/>

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (3 uppl. s.141–151). Studentlitteratur.

Giddens, A. (1999). Modernitet och självidentitet: Självet och samhället i den senmoderna epoken. Daidalos.

Giddens, A. (1999). Modernitet och självidentitet: Självet och samhället i den senmoderna epoken. Daidalos.

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*, 24(2), 105–112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2010). Experiences of loneliness among the very old: the Umeå 85+ project. *Aging & mental health*, 14(4), 433–438. <https://doi.org/10.1080/13607860903586078>

Hansen-Kyle, L. (2005). A Concept analysis of healthy aging. *Nursing Forum*, 40(2), 45–57.

Helsingforsdeklarationen. (9 juli 2018). *World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*
<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig Teori och Metod: Från Idé till Examination inom Omvårdnad*. (s. 111–117). Studentlitteratur.

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig Teori och Metod: Från Idé till Examination inom Omvårdnad*. (s. 411–420). Studentlitteratur.

Husserl, E. (1998). *Logiska undersökningar*. Bd 1–2. Stockholm: Thales förlag

*Iden, K. R., Ruths, S., & Hjørleifsson, S. (2015). Residents' perceptions of their own sadness--a qualitative study in Norwegian nursing homes. *BMC geriatrics*, 15, 21.
<https://doi.org/10.1186/s12877-015-0019-y>

*Jansson, A., Karisto, A., & Pitkälä, K. (2019). Time- and place-dependent experiences of loneliness in assisted living facilities. *Ageing and Society*, 41(3), 628–644.
doi:10.1017/S0144686X19001211

Kendall, M., Carduff, E., Lloyd, A., Kimbell, B., Cavers, D., Buckingham, S., Boyd, K., Grant, L., Worth, A., Pinnock, H., Sheikh, A., & Murray, S. A. (2015). Different Experiences and Goals in Different Advanced Diseases: Comparing Serial Interviews With Patients With Cancer, Organ Failure, or Frailty and Their Family and Professional Carers. *Journal of pain and symptom management*, 50(2), 216–224.
<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.02.017>

Merleau-Ponty, M. (2000). *Kroppens fenomenologi*. Diadalos.

Nordin, S., Elf, M., McKee, K., & Wijk, H. (2015). Assessing the physical environment of older people's residential care facilities: development of the Swedish version of the Sheffield Care Environment Assessment Matrix (S-SCEAM). *BMC geriatrics*, 15, 3. <https://doi.org/10.1186/1471-2318-15-3>

Karlsson, E-K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig Teori och Metod: Från Idé till Examination inom Omvårdnad*. (s. 81–96). Studentlitteratur.

*Paque, K., Bastiaens, H., Van Bogaert, P., & Dilles, T. (2018). Living in a nursing home: a phenomenological study exploring residents' loneliness and other feelings. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(4), 1477–1484. <https://doi-org.ezproxy.hkr.se/10.1111/scs.12599>

Peel, N. M., McClure, R. J., & Bartlett, H. P. (2005). Behavioral determinants of healthy aging. *American journal of preventive medicine*, 28(3), 298–304. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2004.12.002>

Pinheiro Landim Almeida, C. A., de Oliveira Silva, F. N., de Sousa e. Souza, V. A., de Oliveira Santos, V., Campêlo Lago, E., & Carneiro Moreira, W. (2017). Meanings attributed by health professionals to the aging process of institutionalized elderly people. *Rev Rene*, 18(5), 639–646. <https://doi-org.ezproxy.hkr.se/10.15253/2175-6783.2017000500011>

Polit, D., & Beck, C-T. (2012). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Regeringskansliet. (november 2011). Efter 65 - inte bara pension. [Broschyr]. Regeringskansliet.

<https://www.regeringskansliet.se/49bbbe/contentassets/4464f354e39849c79c367175046ad7d6/efter-65---inte-bara-pension-ds-201142>

*Rodríguez-Martín, B., Martínez-Andrés, M., Cervera-Monteagudo, B., Notario-Pacheco, B., & Martínez-Vizcaíno, V. (2012). Preconceptions about institutionalisation at public nursing homes in Spain: views of residents and family members. *Ageing and Society*, 34, 547 - 568. <https://doi.org/10.1017/S0144686X12001146>

*Roos, V., & Malan, L. (2012). The role of context and the interpersonal experience of loneliness among older people in a residential care facility. *Global health action*, 5, 10.3402/gha.v5i0.18861. <https://doi.org/10.3402/gha.v5i0.18861>

Rämngård, M. (2010). *Närsjukvård. samverkan mellan olika professioner i hemsjukvården*. Skriftserie FoU Skåne, Kommunförbundet Skåne (s. 1404–5419), 2010:5.

Sandgren, A. (2017). Grounded theory. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig Teori och Metod: Från Idé till Examination inom Omvårdnad*. (s. 355–370). Studentlitteratur.

Sandman, L., & Kjellström, S. (2016). *Etikboken: Etik för vårdande yrken*. Studentlitteratur.

*Scheibl, F., Fleming, J., Buck, J., Barclay, S., Brayne, C., & Farquhar, M. (2019). The experience of transitions in care in very old age: implications for general practice. *Family Practice*, 36(6), 778–784. <https://doi-org.ezproxy.hkr.se/10.1093/fampra/cmz014>

Segesten, K. (2017). *Att välja ämne och modell för sitt examensarbete*. I F. Friberg (Red.), *Dags för Uppsats: Vägledning för Litteraturbaserade Examensarbete*. (s. 105–108). Studentlitteratur.

*Silva, L. M. Silva Paredes Moreira, M. A., Peixoto Bezerra, V., Oliveira Silva, A., Aparecida de Almeida, S., & Brenna, S. (2014). Representações sociais sobre solidão por idosos institucionalizados. *Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental*, 6(5), 1–9. <https://doi-org.ezproxy.hkr.se/10.9789/2175-5361.2014.v6i5.1-9>

Snellman, F. (2012). “Yngre tittar på en och tänker, vilken gammal kärring”: om åldersdiskriminering och om att behandlas som gammal. I S. Jungerstam, M. Nygård, B. Olofsson, T. Pellfolk & M. Sund, (Red.), *Äldres värdighet, delaktighet och hälsa. Resultat från GERDA Botnia-projektet*. (s. 42–54). Vasa: Arkmedia.

Socialstyrelsen (2019). *Öppna jämförelser 2019: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård*. (Artikelnummer 2019-10-6419). <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/aldre/>

Socialstyrelsen (2020). *Vård och omsorg om äldre: Lägesrapport 2020*. (Artikelnummer 2020-3-6603). https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-3-6603.pdf?fbclid=IwAR3AJx276g9h6U9fb-UqHzuQYyFuRzYuF_C7v_n1omviR4m02-bTktvn1M

*Stanley, M., Richard, A., & Williams, S. (2016). Older peoples' perspectives on time spent alone. *Australian occupational therapy journal*, 64(3), 235–242. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12353>

Statistiska Centralbyrån (3 juli 2016). *Stora insatser krävs för att klara 40-talisternas äldreomsorg*. <https://www.scb.se/hitta-statistik/artiklar/2016/Stora-insatser-kravs-for-att-klara-40-talisternas-aldreomsorg/>

Statistiska Centralbyrån (24 april 2018). *Störst folkökning att vänta bland de äldsta*. <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter->

amne/befolkning/befolkningsframskrivningar/befolkningsframskrivningar/pong/statistik
nyhet/sveriges-framtida-befolkning-20182070/

Svenska Palliativregistret. (2016). *Palliativ vård i livets slutskede: Nationellt
vårdprogram* (978-91-87587-37-5).

<http://media.palliativ.se/2017/01/V%C3%A5rdprogram.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening (2010). *Indikatorer för hälsofrämjande omvårdnad*.
[Broschyr]. Svensk sjuksköterskeförening.

<https://www.swenurse.se/download/18.21c1e38d17597745926152b7/1605099815288/Indikatorer%20f%C3%B6r%20h%C3%A4lsofr%C3%A4mjande%20omv%C3%A5rdnad.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad
sjuksköterska* [Broschyr]. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening. Från,
<https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensksjukskoterskeforening/publikationer-svensksjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningarpublikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening (2020). *Vårdmiljöns betydelse*. [Broschyr]. Svensk
sjuksköterskeförening.

<https://swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615459/1605101840028/V%C3%A5rdmilj%C3%B6ns%20betydelse.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening (2016). *Värdegrund för omvårdnad*. [Broschyr]. Svensk
sjuksköterskeförening.

<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062314be/1584005152878/v%C3%A4rdegrund%20f%C3%B6r%20omv%C3%A5rdnad%20reviderad%202016.pdf>

Tiggemann M. (2004). Body image across the adult life span: stability and change. *Body image*, 1(1), 29–41. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00002-0](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00002-0)

Trybusińska, D., & Saracen, A. (2019). Loneliness in the Context of Quality of Life of Nursing Home Residents. *Open Med (Wars)*. 14(1), 354–361.
<https://doi.org/10.1515/med-2019-0035>

Van de Venter, R., Engel-Hills, P., & Stroud, L. (2019). The Mmogo-Method: Application, Experiences, and Lessons Learnt in Researching Radiography Students' Experiences and Coping With Death and Dying. *Journal of medical imaging and radiation sciences*, 50(3), 359–364. <https://doi.org/10.1016/j.jmir.2019.06.045>

Van Manen, M. (1990). *Researching lived experience- Human science for an action sensitive pedagogy*. Suny Press.

World Health Organization. (2021). WHOQOL: Measuring quality of life. Hämtad 14 Maj, 2021, från WHO, <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>

*Österlind, J., Ternestedt, B., Hansebo, G., & Hellström, I. (2016). Feeling lonely in an unfamiliar place: older people 's experiences of life close to death in a nursing home. *International Journal of Older People Nursing*, 12(1), n/a-N.PAG. <https://doi-org.ezproxy.hkr.se/10.1111/opn.12129>

Östlundh, L. (2017). *Informationssökning*. I F. Friberg (Red.), *Dags för Uppsats: Vägledning för Litteraturbaserade Examensarbete*. (s. 59–82). Studentlitteratur.

Sökschema

Bilaga 1

Cinahl 2021-03-14			
Syfte Syftet är att undersöka äldres upplevelse av ensamhet på äldreboende			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Använda artiklar
1 - Äldre	Elder* [fritext] OR Old* [fritext] OR Senior* [fritext] OR Aged [MH]	1,056,068	
2 - Äldreboende	Nursing hom* [fritext] OR Nursing facilities [fritext] OR Retirement hom* [fritext] OR Housing for the elderly [MH]	65,454	
3 - Upplevelse	Experienc* [fritext] OR Qualitative Studies [MH] OR “Qualitative stud*” [fritext] OR “Qualitative research” [fritext] OR Interview* [fritext] OR Attitud* [fritext]	967,562	
4 - Ensamhet	Loneliness [MH] OR Loneliness [fritext] OR Lonely [fritext] OR Isolation [fritext] OR Solitude [fritext] OR Desolation [fritext]	39,105	
5	1 AND 2 AND 3 AND 4	342	
Begränsningar	Sökning nr 5 + peer-reviewed AND forskningsartikel AND english AND tidsperiod 2011–2021	127	7

Bilaga 2

PubMed 2021-03-12			
Syfte Syftet är att undersöka äldres upplevelse av ensamhet på äldreboende			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Använda artiklar
1 - Äldre	Elder [Title/Abstract] OR Old [Title/Abstract] OR Senior [Title/Abstract] OR Aged [MeSH]	4,161,102	
2 - Äldreboende	Nursing Homes [MeSH] OR Nursing facilities [Title/Abstract] OR Retirement home [Title/Abstract] OR Housing for the elderly [MeSH]	42,730	
3 - Upplevelse	Experience [Title/Abstract] OR Qualitative Research [MeSH] OR “Qualitative study” [Title/Abstract] OR Interview [Title/Abstract] OR Attitude [Title/Abstract]	789,200	
4 - Ensamhet	Loneliness [MeSH] OR Lonely [Title/Abstract] OR Isolation [Title/Abstract] OR Solitude [Title/Abstract] OR Desolation [Title/Abstract]	266,748	
5	1 AND 2 AND 3 AND 4	69	
Begränsningar	Sökning nr 5 + english AND tidsperiod 2011–2021	41	3

Bilaga 3

PsycINFO 2021-04-27			
Syfte Syftet är att undersöka äldres upplevelse av ensamhet på äldreboende			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Använda artiklar
1 - Äldre	Elder* [fritext] OR Old* [fritext] OR Senior* [fritext] OR Aged (Attitudes Toward) [Thesaurus]	2,240,580	
2 - Äldreboende	Nursing Home [Thesaurus] OR Nursing facilities [Fritext] OR Retirement hom* [Fritext] OR Retirement Communities [Thesaurus]	18,914	
3 - Upplevelse	Experienc* [Fritext] OR Qualitative Method [Thesaurus] OR “Qualitative study” [Fritext] OR Interview* [Fritext] OR Attitud* [Fritext]	1,560,806	
4 - Ensamhet	Loneliness [Thesaurus] OR Lonely [Fritext] OR Isolation [Fritext] OR Solitude [Fritext] OR Desolation [Fritext]	44,432	
5	1 AND 2 AND 3 AND 4	207	
Begränsningar	Sökning nr 5 + peer-reviewed AND Qualitative study AND english AND tidsperiod 2011–2021	52	0 Dubletter: 2

Artikelöversikter

Författare	Syfte	Urval & Metod	Genomförande & Analys	Resultat	Kvalitet
<p>Författare Barbosa Neves, B., Sanders, A., & Kokanović, R.</p> <p>Titel "It's the worst bloody feeling in the world": Experiences of loneliness and social isolation among older people living in care homes</p> <p>Land Australien</p> <p>År 2019</p>	<p>Studiens syfte var att förstå hur de äldre upplever social isolering och ensamhet.</p>	<p>Urval Strategiskt urval</p> <p>Inklusionskriterierna var att de äldre är i risk att känna social isolering eller ensamhet, >65 år och utan kognitiv nedsättning.</p> <p>22 deltagare med ålder mellan 65 – 95 år. 6 var män och 16 var kvinnor. Deltagarna kommer från två olika äldreboenden från samma stad. Deltagarna använde sig utav alias namn, för att dölja sin identitet. 16 var änka/änkling, 2 var singel, 2 gifta och 2 skilda.</p> <p>Datainsamlingsmetod Semi strukturerade intervjuer.</p>	<p>Forskarna tog hjälp av vårdpersonal från äldreboendena. Deltagarna blev informerade och fick skriva på samtyckesblankett.</p> <p>Semistrukturerade intervjuer genomfördes. Intervjuerna genomfördes på äldreboendena. Forskarna utvecklade en intervjuguide genom en litteratur som handlade om åldrande, social isolering, ensamhet. Intervjuerna var 60 min långa. Intervjuerna spelades in och transkriberades. Forskarna spenderade 101 timmar i 6 månader och observerade deltagarna. Genomförde en temaanalys av Braun & Clarke (2006). Pilotstudie gjordes ej. Förförståelse beskrivs inte. Materialet analyserades av två forskare i studien.</p> <p>Etiskt godkänt av kommitté.</p>	<p>Resultatet bestod av 6 huvudteman: 'Betydelser och sammanhang av ensamhet och social isolering', 'Ensamhet som relation', 'Ensamhet som åldrande', 'Ensamhet som personliga problem', 'Ensamhet som sjukdom' och 'Hantering och skyddsstrategier'.</p> <p>Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet Stärks av: Urvalet är varierat. Teman och upplevelserna svarar på syftet. Citat finns. Intervjuerna och observationerna var långa. Sänks av: Saknar pilotstudie.</p> <p>Verifierbarhet Stärks av: beskrivning av intervjuerna och observationerna finns i studien. Analysen beskrivs utförligt.</p> <p>Pålitlighet Stärks av: Analysen bestod av mer än en person. Sänks av: Förförståelsen finns ej beskriven</p> <p>Överförbarhet Stärks av: God kontextbeskrivning, hög abstraktionsnivå.</p>
<p>Författare Iden, K. R., Ruths, S., & Hjørleifsson, S.</p> <p>Titel Residents' perceptions of their own sadness—a qualitative study in Norwegian nursing homes.</p> <p>Land Norge</p> <p>År 2015</p>	<p>Syftet med studien var att utforska de äldres uppfattningar om sin egen sorg på boende.</p>	<p>Urval Strategiskt urval</p> <p>Inklusionskriterierna Deltagarna var utan demenssjukdom och självgående.</p> <p>12 deltagare. 8 var kvinnor, 4 var män. Deltagare är över 80 år. Deltagarna kommer från fyra olika äldreboenden från samma stad.</p> <p>Datainsamlingsmetod Semi strukturerade intervjuer.</p>	<p>Forskarna frågade sjuksköterskor om att delta i studien och rekrytera deltagarna. Sjuksköterskorna rekryterade de som ansågs vara nedstämda. Sjuksköterskan informerade genom möten och brev. Semistrukturerade intervjuer genomfördes och spelade in samt transkriberades. Intervjuerna var cirka 30 minuter. Samma första fråga ställdes till alla, därefter följande frågor. Framkommer ej om en pilotintervju gjordes i studien, förförståelse finns ej. Forskarna använde sig utav systematisk textkondensering, beskrivet av Malterud. Materialet analyserades av 3 forskare och diskuterades.</p> <p>Etisk godkänt.</p>	<p>Resultat presenterades i tre huvudteman: 'Förfall och förlust av myndighet', 'Ensamhet i mängden' och 'Försoning och identitet'.</p> <p>Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet Stärks av: Urvalet är varierat. Teman svarar på syftet. Citat finns som visar djup. Sänks av: Saknar pilotstudie. Korta intervjuer.</p> <p>Verifierbarhet Stärks av: Beskrivning av frågor finns. Analysen beskrivs.</p> <p>Pålitlighet Stärks av: Mer än person i analysen. Sänks av: Förförståelsen beskrivs ej.</p> <p>Överförbarhet Stärks av: upplevelserna fångas upp av teman. Sänks av: Kontextbeskrivning är svag.</p>

Författare	Syfte	Urval & Metod	Genomförande & Analys	Resultat	Kvalitet
<p>Författare Jansson, A., Karisto, A., & Pitkälä, K.</p> <p>Titel Time- and place-dependent experiences of loneliness in assisted living facilities.</p> <p>Land Finland</p> <p>År 2019</p>	<p>Syftet med studien är att utforska känslor av ensamhet bland de boende utifrån hur ensamhet upplevs och vilka faktorer som är relaterade till upplevelserna.</p>	<p>Urval Strategiskt urval</p> <p>Inklusionskriterier Deltagarna har upplevt ensamhet på boendet.</p> <p>13 personer deltog, 11 kvinnor, 2 män. Ålder 72–94. Hos 6 hade partnern gått bort, 11 upplevde ensamhet ibland och 2 upplevde det ofta eller alltid.</p> <p>Datainsamlingsmetod Semi strukturerade intervjuer, observationer och fokusgrupp</p>	<p>Forskarna fick etiskt godkännande, därefter fick de godkänt av cheferna på boendena. Deltagarna tillfrågades genom personalen, därefter fick de information muntligt och skriftligt och gav samtycke frivilligt. MMSE användes. Ingen pilotintervju gjordes. Intervjuerna tog 30–90 min och utfördes av en forskare, fokusgrupper gjordes. Intervjuerna spelades in och transkriberades.</p> <p>Analysen av resultatet gjordes genom att läsa det flera gånger, dessa analyserades utifrån abduktionsanalys i dataprogrammet Atlas.ti för att få fram block. 90 block valdes sedan för att analyseras ytterligare och skapa tema och underteman.</p>	<p>Tre teman presenteras i studien. Dessa är: 'Ensamhet uppfattas och uttrycks på olika sätt', 'Tidsberoende ensamhet' och 'Platsberoende ensamhet'.</p> <p>Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet Stärks av: varierat urval, teman svarar på syftet, citat finns, långa intervjuer. Sänks av: saknar pilotstudie.</p> <p>Verifierbarhet Stärks av: Beskrivning av intervjuer finns, analys beskrivs.</p> <p>Pålitlighet Stärks av: Flera har analyserats resultatet. Sänks av: Ingen förförståelse framkommer i texten.</p> <p>Överförbarhet Stärks av: Då intervjuerna gjordes i flera omgångar men utifrån olika metod kunde djupa intervjuer fastställas, abstraktionsnivån är hög, kontextbeskrivning finns.</p>
<p>Författare Paque, K., Bastiaens, H., Van Bogaert, P., & Dilles, T.</p> <p>Titel Living in a nursing home: a phenomenological study exploring residents' loneliness and other feelings</p> <p>Land Belgien</p> <p>År 2018</p>	<p>Att utforska generella känslor bland de boende, med ett perspektiv på ensamhet för att utveckla strategier för stöd.</p>	<p>Urval Strategiskt urval</p> <p>Inklusionskriterier 65 år och äldre, pratade nederländska, har varit på boendet i mer än 3 månader och kunde delta i en 60 min långa intervju och MMSE ≥ 18.</p> <p>60 personer tillfrågades, 11 ville vara med av dessa efter inklusionskriterierna. 7 kvinnor, 4 män. 2 hade ingen familj alls, 4 har barnbarn, 4 har barn och ingen hade en partner.</p> <p>Datainsamlingsmetod Semi strukturerad intervju</p>	<p>Deltagarna valdes ut genom att sjuksköterskorna på boendena valde ut de som ansågs uppleva ensamhet. 60 personer blev informerade om studien över telefon, studie protokollet skickas över via mejl. 3 boende godkände deltagandet i studien, forskarna hade även etiskt godkännande. Efter inklusionskriterierna var det 11 deltagare som ville delta i studien, MMSE gjordes. Pilotstudie finns ej, förförståelse är beskriven. Intervjuerna tog 30–90 min, dessa spelades in och transkriberades.</p> <p>Resultatet analyserades utifrån tolkning fenomenologisk analys. Forskarna läste materialet flera gånger, analysen gjordes av fler än en person.</p>	<p>Tre teman hittas i resultat: 'Sorg', 'Förlust av autonomi' och 'Ensamhet'.</p> <p>Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet Stärks av: Teman svarar på syften, det finns citat, varierat urval, långa intervjuer. Sänks av: Pilotstudie finns ej.</p> <p>Verifierbarhet Stärks av: Intervjuer är väl beskrivna, analys beskrivs utförligt.</p> <p>Pålitlighet Stärks av: Förförståelse finns med, mer än en person har analyserat.</p> <p>Överförbarhet Stärks av: Kontextbeskrivning finns med och abstraktionsnivå är hög. Sänks av: Bortfallet är stort vilket påverkar urvalet av deltagare.</p>

Författare	Syfte	Urval & Metod	Genomförande & Analys	Resultat	Kvalitet
<p>Rodríguez-Martín, B., Martínez-Andrés, M., Cervera-Montegudo, B., Notario-Pacheco, B., & Martínez-Vizcaíno, V.</p> <p>Titel Preconceptions about institutionalisation at public nursing homes in Spain: views of residents and family members.</p> <p>Land Spanien</p> <p>År 2012</p>	<p>Syftet med denna studie var att undersöka de äldres åsikter kring att bo på ett äldreboende och analysera orsakerna och motiveringen till deras antaganden</p>	<p>Urval Strategiskt urval</p> <p>Inklusionskriterier Personer över eller 65 år och har varit på ett boende minst 3 månader.</p> <p>28 deltog, 20 personer utan kognitiv nedsättning, 8 deltagare som var närstående till personer med kognitiv nedsättning. Av dessa var 5 barn till den deltagande och 3 var partner. I studien deltog 15 kvinnor, 13 män, ålder mellan 65–95 år. 4 är gifta, 13 änka, 6 änklingar, 4 singlar, 1 som har separerat från partner.</p> <p>Datainsamlingsmetod Semi strukturerad intervju</p>	<p>Studien fick etiskt godkännande och godkännande av cheferna på boendet där studien gjordes. Sjuksköterskor på boendet rekryterade deltagare. Deltagarna fick muntlig och skriftlig information om studien och att ha anonymitet, de lämnade sedan samtycke. Intervjuerna gjordes av en forskare och spelades in samt transkriberades. Intervjuerna tog mellan 50–120 minuter. Pilotstudie har ej gjorts, förförståelse är ej beskriven. Samtliga författare deltog i analysen.</p> <p>Resultatet analyseras genom att forskarna använde sig av 'Grounded Theory' (Sandgren, 2017).</p>	<p>Två huvudteman presenteras med fyra underteman, första huvudtemat är: 'Tidigare upplevelse av äldreboende' med underteman 'Tidigare upplevelser' och 'Inga tidigare upplevelser'. Andra huvudtemat är: 'Berättigande för institutionalisering' med underteman 'Familjemedlemmar' och 'Boende'. Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet Stärks av: Teman svarar på syftet, urval är varierat, citat finns, intervjuer är långa. Sänks av: Ingen pilotstudie.</p> <p>Verifierbarhet Stärks av: Intervjuer är väl beskrivna, analys väl beskrivet, intervjufrågor finns.</p> <p>Pålitlighet Stärks av: flera som deltagit i analys. Sänks av: Ingen förförståelse framkommer.</p> <p>Överförbarhet Stärks av: Kontextbeskrivning är tydlig, abstraktionsnivå hög.</p>
<p>Roos, V., & Malan, L.</p> <p>Titel The role of context and the interpersonal experience of loneliness among older people in a residential care facility. Glob Health Action.</p> <p>Land Sydafrika</p> <p>År 2012</p>	<p>Syftet med studien var att utforska äldre personers upplevelser av ensamhet i samband med vård på äldreboende.</p>	<p>Urval Strategiskt urval</p> <p>Inklusionskriterier De som deltog i studien ska delta i aktiviteter och prata på engelska samt vara boende på ett äldreboende. Deltagarna var mellan 62 - 82 år. 10 deltog, 3 av dem var män och 7 var kvinnor. 7 var änkor, en var skild, en singel och en gift. De flesta av deltagarna hade 2 barn, två av dem hade inga barn.</p> <p>Datainsamlingsmetod Mmogo metoden</p>	<p>Forskarna tog hjälp av personalen från äldreboende om att fråga om deltagarna var villiga att vara med i studien. Deltagarna fick information om studien. Data samlades in två gånger, där de samlar data om hur de äldre upplever ensamhet. Detta genom att de får uttrycka sig med hjälp av olika medel för att sedan diskutera tillsammans. Datainsamling transkriberades och analyserades med hjälp av visuell analys av de två forskarna, därefter diskuterades resultat med andra forskare. Förförståelsen finns ej beskriven. Pilotstudie finns inte. Etiskt godkänt.</p>	<p>Resultat presenterades i två huvudteman med subteman: 'Erfarenheter av relationer' med underteman: 'Interaktioner i relationer', 'Otillgängliga interpersonella interaktioner', 'Betydande interpersonella interaktioner', 'Interpersonella stilar' och 'Ineffektiva interpersonella stilar: avslag och värdelös' Effektiva interpersonella stilar. Relationer i kontext med underteman: 'Osäker interpersonellt sammanhang', 'Bristande mellanmänsklig vård' och 'Icke-stimulerande miljö'. Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet Stärks av: Varierat urval, syftet blir besvarat av teman. Citat finns. Visuellt data och visuell framställning. Sänks av: Saknar pilotstudie, intervjuer presenteras ej.</p> <p>Verifierbarhet Stärks av: Beskrivning på hur data samlades in finns. Analysen beskrivs.</p> <p>Pålitlighet Stärks av: Mer än en person i analysen. Sänks av: Förförståelse ej beskriven.</p> <p>Överförbarhet Stärks av: abstraktionsnivån hög. Bra kontextbeskrivning.</p>

Författare	Syfte	Urval & Metod	Genomförande & Analys	Resultat	Kvalitet
<p>Författare Scheibl, F., Fleming, J., Buck, J., Barclay, S., Brayne, C., & Farquhar, M</p> <p>Titel The experience of transitions in care in very old age: implications for general practice</p> <p>Land England</p> <p>År 2019</p>	<p>Syftet var att förstå ”hur det är att vara gammal” genom att utforska de äldre personers erfarenheter av att flytta till ett äldreboende.</p>	<p>Urval Strategiskt urval</p> <p>Inklusionskriterier</p> <p>Åldrande. Flyttat från ett boende till ett annat boende. Äldreboende.</p> <p>26 deltagare, ålder mellan 95 – 100 år, 25 var män, 1 var kvinna. De flesta hade kognitiva nedsättningar. Deltagarna var anonyma och alias namn användes i studien.</p> <p>Datainsamlingsmetod</p> <p>Semistrukturerade intervjuer</p>	<p>Närstående och ombud till deltagarna frågades om samtycke. Samtycke förnyades och informerades. Intervjuerna utfördes hos deltagarnas hem. Pilotstudie baserad på longitudinell studie, därefter gjordes en kvalitativ analys.</p> <p>Använde sig av kvantitativa data från tidigare studie. Forskarna använde sig utav ett kvalitativt analysprogram av NVivo.</p> <p>Mer än en person analyserade studien, framkommer ej hur långa intervjuer var. Förförståelsen ej beskriven. Etiskt godkänt</p>	<p>Resultatet presenterades med hjälp av tabeller och checklistor samt svar från intervjuerna från deltagarna. Fyra huvudteman presenteras, ‘Upplevelser i samband med att göra en frivillig flytt’ och ‘Upplevelser som är förknippade med att göra en ofrivillig flytt till äldreboende’.</p> <p>Finns citat.</p>	<p>Tillförlitlighet Stärks av: Resultat som svarar på studiens syfte. Finns citat som visar på djup. Pilotstudie gjordes.</p> <p>Sänks av: Intervjuernas tidslängd beskrev inte. Ej varierat urval.</p> <p>Verifierbarhet Stärks av: beskrivning av intervjun finns. Analysen beskriven.</p> <p>Pålitlighet Stärks av: Mer än person i analysen. Sänks av: Förförståelsen ej beskriven.</p> <p>Överförbarhet Stärks av: Bra abstraktionsnivå och kontextbeskrivning.</p>
<p>Författare Silva, L. M. Silva Paredes Moreira, M. A., Peixoto Bezerra, V., Oliveira Silva, A., Aparecida de Almeida, S., & Brenna, S.</p> <p>Titel Social representations about loneliness by institutionalized elderly</p> <p>Land Brasilien</p> <p>År 2014</p>	<p>. Syftet med studien är att identifiera upplevelserna som de äldre kopplar till ensamhet.</p>	<p>Urval Strategiskt urval</p> <p>Inklusionskriterier</p> <p>Äldre på långtidsboenden.</p> <p>68 personer deltog, 39 kvinnor, 29 män. Ålder 62–94. 24 hade ingen kontakt med familj och 44 hade kontakt, de flesta (67,6%) hade varit boende i 0–5 år.</p> <p>Datainsamlingsmetod</p> <p>Semi strukturerade intervjuer</p>	<p>Forskarna fick etiskt godkännande. Forskarna gav information muntligt och fick skriftligt samtycke av deltagarna att vara med i intervjuerna. Ingen pilotintervju gjordes, intervjuerna gjordes mellan december 2010 - Mars 2011, intervjulängd nämns ej. Det framkommer ej om intervjuerna spelade in och transkriberades. Ingen förförståelse framgick.</p> <p>Informationen från intervjuerna analyserades utifrån Alceste dataprogram. Resultatet analyserades utifrån social representationsteori. Analysen i studien är svag beskriven.</p>	<p>Ett tema och fem underteman identifierades. Huvudtema är ‘Social representation av ensamhet’ och de fyra underteman är: ‘Klass ett - Ensamhet associerat med oenighet’, ‘Klass två - Ensamhet associerat med hemlängtan’, ‘Klass tre - Ensamhet associerat med döden’, ‘Klass fyra - Ensamhet associerat med oenighet’ och ‘Klass fem - Ensamhet associerat med minnen’.</p> <p>Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet Stärks av: Ett varierat urval, teman svarar på syftet, citat finns. Sänks av: Intervjutid är ej beskriven.</p> <p>Verifierbarhet Sänks av: Intervjufrågor presenteras ej, analys är svagt beskriven.</p> <p>Pålitlighet Sänks av: Ingen förförståelse framkommer, antal personer som gjort analys framkommer ej. Framkom inte om intervjuerna spelades in och transkriberades.</p> <p>Överförbarhet Stärks av: Kontextbeskrivning finns med, hög abstraktionsnivå.</p>

Författare	Syfte	Urval & Metod	Genomförande & Analys	Resultat	Kvalitet
<p>Författare Stanley, M., Richard, A., & Williams, S.</p> <p>Titel Older peoples' perspectives on time spent alone</p> <p>Land Australien</p> <p>År 2016</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka äldres perspektiv på den tid de spenderade ensam.</p>	<p>Urval Strategiskt urval</p> <p>Inklusionskriterier Deltagarna ska bo i den stad där forskarna har valt att göra studien.</p> <p>12 personer deltog, 5 deltagare som bor på boende, 7 som bor självständigt och ensamma. 3 män och 9 kvinnor från ålder 66–92.6 var änkor, 3 var gifta, 3 var skilda.</p> <p>Datainsamlingsmetod Semi strukturerad intervju</p>	<p>Forskarna fick etiskt godkännande, därefter rekryterades deltagare med hjälp av en vårdgivare. Brev med skriftlig information skickades till deltagarna, de gav sedan sitt godkännande av att delta. Intervjuer hölls efter att deltagarna under 3 dagar reflekterat i dagbok kring deras upplevelse av ensamhet. Pilotstudie har ej gjorts, intervjulängd nämns ej, förförståelse finns. Intervjuerna spelades in och transkriberades.</p> <p>Resultatet analyserades genom att läsa materialet flera gånger, tematisk analys användes. Analysen gjordes av mer än en person.</p>	<p>Tre teman presenteras i resultatet. Dessa är: 'Det handlar om att skapa balans', 'Hålla sig sysselsatt' och 'Nätterna är värst'.</p> <p>Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet Stärks av: Teman svarar på syftet, urval är varierat, citat finns. Sänks av: Tid på intervjuer anges ej, pilotstudie finns ej.</p> <p>Verifierbarhet Stärks av: Intervjuer är väl beskrivna, analys beskrivs utförligt. Sänks av: Intervjufrågor beskrivs ej.</p> <p>Pålitlighet Stärks av: Förförståelse är beskriven, flera personer har gjort analysen.</p> <p>Överförbarhet Stärks av: Kontextbeskrivning är utförlig och abstraktionsnivå hög.</p>
<p>Författare Österlind, J., Ternestedt, B., Hansebo, G., & Hellström, I.</p> <p>Titel Feeling lonely in an unfamiliar place: older people's experiences of life close to death in a nursing home</p> <p>Land Sverige</p> <p>År 2016</p>	<p>Syftet med studien var att fördjupa förståelsen för äldre personers perspektiv på att vara nära döden med fokus på vardagen och döden på ett äldreboende.</p>	<p>Urval Strategiskt urval</p> <p>Inklusionskriterier Varit boende i max 6 mån innan intervjun tog plats och utan kognitiv nedsättning.</p> <p>6 personer deltog, 5 kvinnor och en man, från åldern 77 - 97 år. 5 var änkor och en var singel. En hade inga barn eller partner, 4 hade barn och barnbarn. En hade fostersyster.</p> <p>Datainsamlingsmetod Semi strukturerad intervju</p>	<p>Studien blev etiskt godkänd och forskarna fick godkännande av cheferna på boendena. Sjuksköterskor på boendet rekryterade äldre och forskarna kontaktade de äldre som var intresserade. Deltagarna fick skriven information om hur studien skulle gå tillväga och att de kunde lämna när de ville samt vara anonyma. Därefter gjordes intervjuer utav en av forskarna i flera omgångar. Intervjuerna gjordes i deltagarens rum på boendet. Pilotstudie finns ej, förförståelse framkommer ej. Intervjulängd finns ej. Framkommer ej om intervjuer spelats in och transkriberats.</p> <p>Resultatet lästes flera gånger för att identifiera likheter, analysen gjorde av fler än en person. Latent analys användes för att hitta den underliggande meningen i resultatet (Graneheim & Lundman, 2004).</p>	<p>Tre teman och två undertema presenteras. Temat 'Väntan på döden' med underteman 'Döden som en frigörelse' och 'Tanken om en själv som död'. Temat 'Underordna sig personalens värderingar och normer' med underteman 'Känna sig förolämpad' och 'Känna sig fångad'. Och temat 'Hålla modet upp'.</p> <p>Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet Stärks av: Teman svarar på syftet, citat finns. Sänks av: Urvalet är ej varierat, litet urval, pilotstudie finns ej, intervjulängd ej beskriven.</p> <p>Verifierbarhet Stärks av: Intervjufrågor beskrivs, analys beskrivs utförligt.</p> <p>Pålitlighet Stärks av: Analys gjorts av mer än en person. Sänks av: Ingen förförståelse framkommer. Framkom inte om intervjuerna spelades in och transkriberades.</p> <p>Överförbarhet Stärks av: Abstraktionsnivå är hög, kontextbeskrivning finns.</p>