



MEDICINSKA  
FAKULTETEN

# Omvårdnadsåtgärder för att motverka ofrivillig ensamhet hos äldre personer

Författare: Rebecca Kerker  
Sara Markham

Kandidatuppsats, Litteraturstudie

Våren 2024

Lunds universitet  
Medicinska fakulteten  
Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell  
hälsa  
Box 157, 221 00 LUND

# Omvårdnadsåtgärder för att motverka ofrivillig ensamhet hos äldre personer

## Nursing interventions to reduce loneliness in older people

Författare: Rebecca Kerker & Sara Markham

Handledare: Jimmie Kristensson

Kandidatuppsats, litteraturstudie

Våren 2024

### Abstrakt

**Bakgrund:** Ofrivillig ensamhet är ett utbrett problem bland äldre personer, vilket skapar ett lidande för individen och ökar risken för flera hälsoproblem. **Syfte:** Att sammanställa litteratur och beskriva omvårdnadsinterventioner som kan motverka ofrivillig ensamhet hos äldre personer. **Metod:** Sökningar i databaserna CINAHL och PsycINFO genomfördes och tolv studier analyserades därefter med integrerad analys. **Resultat:** Tre huvudkategorier framkom: gruppaktiviteter, främja social interaktion samt främja kontakt med gamla minnen. Det visade sig att aktiviteter i grupp ökade de äldre personernas känsla av gemenskap, sammanhang och självkänsla, vilket bidrog till att ensamheten minskade. Genom ökad interaktion med både närstående och sjuksköterskor kände de äldre personerna att deras åsikter, upplevelser och minnen var viktiga och togs på allvar. **Slutsats:** Det finns flera omvårdnadsåtgärder och förhållningssätt som kan minska äldre personers ofrivilliga ensamhet, vilket är av vikt för sjuksköterskor att ha kunskap om.

### Nyckelord

Sjuksköterska, omvårdnad, omvårdnadsåtgärder, ofrivillig ensamhet, äldre personer, litteraturstudie

Lunds universitet

Medicinska fakulteten

Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa

Box 157, 221 00 LUND

## Innehållsförteckning

<b>Introduktion .....</b>	<b>4</b>
Problemområde .....	4
Bakgrund.....	4
Ofrivillig ensamhet .....	4
Upplevd ensamhet hos äldre personer .....	5
Ofrivillig ensamhets effekter på äldre personers hälsa .....	6
Sjuksköterskans roll i att motverka ofrivillig ensamhet .....	7
Perspektiv och utgångspunkter .....	8
Syfte .....	9
<b>Metod .....</b>	<b>10</b>
Urval .....	10
Datainsamling .....	11
Data analys.....	12
Forskningsetiska avvägningar.....	13
<b>Resultat .....</b>	<b>14</b>
Gruppinterventioner .....	15
Kreativa gruppaktiviteter .....	15
Fysiska gruppaktiviteter.....	16
Samtal och stödgrupper.....	18
Främja social interaktion.....	19
Kontakt med närstående.....	19
Nya vänskaper.....	20
Främja kontakt med gamla minnen.....	21
<b>Diskussion .....</b>	<b>22</b>
Diskussion av vald metod .....	22
Diskussion av framtaget resultat .....	24
Att bibehålla hopp.....	24
Att förstå .....	25
Att vara närvarande.....	26
Att agera för andra .....	26
Att möjliggöra.....	27
Slutsats och kliniska implikationer .....	28
Författarnas arbetsfördelning .....	29
Referenser .....	30
<b>Bilaga 1 - Artikelmatris .....</b>	<b>38</b>

## Introduktion

### Problemområde

Ofrivillig ensamhet är ett utbrett problem bland äldre personer. Studier utförda i Sverige har visat att prevalensen varierar mellan 10–53% (Axén et al., 2023; Nyqvist et al., 2017; Socialstyrelsen, 2022). Det är väl i linje med internationella studier som påvisat en prevalens mellan 18–34% (Gao et al., 2021; Ong et al., 2016; Yang & Victor, 2008; 2011). Att vara ofrivilligt ensam har negativ påverkan på människors fysiska och psykiska hälsa. OFrivillig ensamhet bland äldre personer har kopplats till ökad risk för ångest och depression (Hysten Ranhoff, 2020; Luo et al., 2024), samt stroke och hjärtinfarkt (Freak-Poli et al., 2021). OFrivillig ensamhet har även visat sig vara en riskfaktor för demenssjukdom och kognitiv svikt (Freak-Poli et al., 2022).

Det behövs stöd till äldre personer för att motverka ofrivillig ensamhet och de negativa konsekvenser som den medför. Socialstyrelsen (2022) har emellertid påtalat att det saknas evidens för vilka interventioner som är effektiva för att förebygga och motverka ofrivillig ensamhet. Sjuksköterskor är ofta äldre personers första kontakt inom hälso- och sjukvården, och är därför den yrkesgrupp som har möjligheten att tidigt uppmärksamma ofrivillig ensamhet eller social isolering (Galvez-Hernandez et al., 2022). Målet med omvårdnad är att människor genom hela livet ska få möjligheten att uppnå optimalt välbefinnande och livskvalitet (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Det är viktigt med kunskap om hur sjuksköterskan kan arbeta för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre personer. Ett sätt att erhålla den kunskapen är genom att sammanställa aktuell forskning om vilka omvårdnadsåtgärder som sjuksköterskor kan utföra, initiera eller hänvisa till för att motverka ofrivillig ensamhet hos äldre personer.

### Bakgrund

#### *Ofrivillig ensamhet*

Ofrivillig ensamhet är en subjektiv uppfattning och kan definieras som den typ av ensamhet som är oönskad och som orsakar ett lidande för individen. Ett närliggande begrepp är “social isolering” som är en objektiv beskrivning av personer som lever ensamma med begränsade sociala kontakter. Social isolering och ofrivillig ensamhet kan många gånger relatera till varandra, men det behöver inte betyda att det finns ett definitivt orsakssamband

(Socialstyrelsen, 2020). Ofrivillig ensamhet kan beskrivas som att det finns en diskrepans mellan den önskade och den faktiska mängden sociala kontakter (Axén et al., 2023).

Ensamhet beskrivs genom olika dimensioner. Den kan vara social och därmed spegla en känsla av brist på sociala relationer. Den kan även vara emotionell, vilket innebär en avsaknad av någon att kunna anförtro sig till på ett djupt och känslomässigt plan (Dahlberg et al., 2020). Slutligen kan ensamhet vara existentiell, vilket handlar om känslan av att vara ensam i världen och att livet därav känns meningslöst (Edberg, 2021). De tre dimensionerna kan upplevas enskilt eller simultant. Känslor av ensamhet kan leda till försämrad hälsa både psykiskt och fysiskt (Dahlberg et al., 2020; Edberg, 2021) och personer som upplever detta kan vara i behov av omvårdnadsåtgärder för att uppnå bättre eller bibehållen hälsa.

### *Upplevd ensamhet hos äldre personer*

Inom gerontologin delas åldrandet upp i fyra typer: kronologisk, biologisk, psykologisk och social ålder. Den kronologiska åldern avgörs av när en person är född medan den biologiska åldern beror på de förmågor och funktioner kroppen och dess organ har. Den psykologiska åldern beror på kognitiva förmågor såsom intelligens, minne och personlighet, och den sociala åldern har att göra med de roller en person har, både privat och i samhället i stort. Den allmänt vedertagna definitionen av "äldre" baseras på den kronologiska åldern, från 60–65 år. Inom den definitionen ryms sedan olika kategorier såsom yngre äldre (60–80 år), äldre äldre (80–85 år) samt de allra äldsta (85 år och uppåt) (Ernst Bravell, 2021).

Prevalensen för ofrivillig ensamhet bland äldre personer globalt sett har visat sig variera mellan 18–34%. Detta baseras på studier genomförda i Latinamerika, USA, Europa, Indien och Kina (Gao et al., 2021; Ong et al., 2016; Yang & Victor, 2011; 2008). I en studie med Sveriges äldre befolkning uppgav 10–15% att de kände sig ofrivilligt ensamma. Av personerna som var över 85 år var 8% höggradigt isolerade, vilket innebär att även den sociala kontakt som inte är fysisk, exempelvis telefonsamtal, skedde mer sällan än en gång i veckan (Socialstyrelsen, 2022). Andra svenska studier gällande prevalensen av ofrivillig ensamhet har visat 47–53% för personer som var 85 år och äldre (Nyqvist et al. 2017), 37% för personer som var 65 år och äldre, samt att den upplevda ensamheten tenderat att öka i takt med stigande ålder (Axén et al., 2023).

Socialstyrelsen (2022) har påtalat flera faktorer som specifikt ökar äldre personers risk att bli ofrivilligt ensamma. Det handlar om förlust av en partner, psykisk ohälsa, nedsatt funktionsförmåga och minskat socialt nätverk. Andra riskfaktorer var att vara 75 år eller äldre, att bo eller spendera mycket tid ensam, att ha begränsad ekonomi, försämrad hälsa eller att flytta till särskilt boende (Cotterell et al., 2018). I synnerhet att flytta till särskilt boende är en förändring som ökar risken för att uppleva ofrivillig ensamhet (Haugan et al. 2021). Även att ensam vårda en skör anhörig är en riskfaktor (Vasileiou et al., 2017). Äldre personer löper således en högre risk att drabbas av ofrivillig ensamhet och social isolering (Cotterell et al., 2018; Haugan et al., 2021; Socialstyrelsen, 2022; Vasileiou et al., 2017).

Sjukdomar som påverkar kommunikationsförmågan, såsom stroke, demens eller KOL, ökar även risken för ofrivillig ensamhet både för den drabbade och personer i dennes umgänge (Ekwall, 2010). Fange och Carlsson (2010) beskriver att äldre personer upplever att det i takt med stigande ålder blir svårare att fortsätta delta i aktiviteter och sociala sammanhang utanför hemmet, vilket ökar deras risk för social isolering och ofrivillig ensamhet. Som sjuksköterska är det viktigt att vara uppmärksam på äldre personer som får aktivitets- och delaktighetsproblem för att tidigt kunna motverka ofrivillig ensamhet (Ekwall, 2010; Fange & Carlsson, 2010; Hylén Ranhoff, 2020).

### *Ofrivillig ensamhets effekter på äldre personers hälsa*

Ofrivillig ensamhet hos äldre personer har visat sig korrelera med psykisk ohälsa (Forsman, 2014). Det har setts ett starkt samband mellan ofrivillig ensamhet och ångest och depression (Hylén Ranhoff, 2020; Luo et al., 2024). Därav visar forskningen att det sociala nätverket är viktigt för äldre personers psykiska hälsa (Forsman, 2014; Hylén Ranhoff, 2020; Lou et al., 2024).

Ofrivillig ensamhet får också konsekvenser för den fysiska hälsan. Risken för demenssjukdom och kognitiv svikt har visat sig öka om en person upplever ofrivillig ensamhet (Freak-Poli et al., 2022). Social isolering har i en prospektiv studie av Kraav et al. (2021) pekats ut som en riskfaktor för både hjärt- och kärlsjukdom och cancer. En studie som inkluderade 153 personer över 65 år visade att de med högre rapporterad ofrivillig ensamhet i större utsträckning sökte vård på både vårdcentral och akutmottagning (Taube et al., 2015). World Health Organisation [WHO] (2021) påtalar att ofrivillig ensamhet och social isolering

hos äldre personer har negativ påverkan på deras levnadsvanor, i form av minskad fysisk aktivitet, sämre kosthållning, försämrade alkoholvanor och rökning. De menar även att ofrivillig ensamhet ökar dödligheten till följd av försämrad psykisk och fysisk hälsa samt suicid. Även Woods et al. (2022) menar att både faktisk såväl som upplevd ensamhet kan ha samma koppling till ökad dödlighet som rökning, fetma och fysisk inaktivitet, medan ett socialt aktivt liv i stället är positivt för äldre personers fysiska, psykiska och känslomässiga hälsa.

### *Sjuksköterskans roll i att motverka ofrivillig ensamhet*

Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2024) ska sjuksköterskan ansvara för att förbättra, bibehålla eller återfå människors hälsa och stödja dem till att uppnå optimal livskvalitet och välbefinnande. Sjuksköterskans roll som ledare av omvårdnadsarbetet har även visat sig vara avgörande vid genomförandet av insatser för att främja äldre personers sociala samvaro och samhörighet med andra (Woods et al., 2022).

Det saknas dock evidens kring vilka åtgärder som är effektiva för att minska äldre personers upplevelser av ofrivillig ensamhet och därmed förbättra deras mående. Den existerande forskningen har till stor del gjorts på personer med olika kön, ålder och boendesituation, vilket medför en svårighet kring att tolka och applicera resultaten på äldre personer som grupp (Socialstyrelsen, 2022). Naik och Ueland (2020) menar emellertid att sjuksköterskor har bred kunskap kring äldre personers strategier för att motverka ofrivillig ensamhet, vilket medför en grund för omvårdnadsåtgärder kopplade till problematiken. Även Hylén Ranhoff (2020) understryker att sjuksköterskor på olika sätt kan och bör främja social samvaro och motverka ofrivillig ensamhet hos äldre personer.

Nivån av upplevd ensamhet hos äldre personer har kunnat kopplas till deras relation med sin sjuksköterska, där en bättre relation lett till minskad ensamhet. Att skapa tillit, vara ärlig i sin kommunikation, ta de äldre personernas upplevelse av sin hälsa på allvar och visa en vilja att hjälpa, var faktorer som bidrog till en god relation (Drageset & Haugan, 2021). Vidare finns en korrelation mellan högre nivå av livsglädje hos äldre personer och god relation till sin sjuksköterska. Denna relation var mycket viktig för äldre personer på särskilt boende då många av dem upplevde sig vara ensamma och isolerade från omvärlden till följd av sin livs- och boendesituation (Haugan et al., 2021). Därmed visar forskning att sjuksköterskor genom

att skapa goda relationer med äldre patienter kan motverka deras ofrivilliga ensamhet och öka deras välbefinnande (Drageset & Haugan, 2021; Haugan et al., 2021).

Vidare framhåller Cotterell et al. (2018) att det finns ett behov av att samla kunskap kring identifiering, bedömning och interventioner gentemot äldre personer som är eller riskerar att bli socialt isolerade, eftersom det är väl undersökt vilka sociala och hälsorelaterade konsekvenser social isolering har. Galvez-Hernandez et al. (2022) menar att det inte räcker att sjuksköterskor identifierar äldre personer som upplever ensamhet utan att det även måste finnas insatser att erbjuda eller hänvisa till för att motverka detta. Således finns det ett behov av att sammanställa en kunskapsöversikt av omvårdnadsåtgärder som sjuksköterskor kan utföra för att motverka ofrivillig ensamhet hos äldre personer. Det kan även gälla insatser som sjuksköterskor kan hänvisa till men som utförs av annan omvårdnadspersonal eller externa aktörer.

### *Perspektiv och utgångspunkter*

Centralt för omvårdnad är att se varje person som en individ med högt människovärde som ska behandlas med respekt, inte enbart som en patient med olika symptom eller tecken på ohälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Att även arbeta personcentrerat grundar sig i ett humanistiskt förhållningssätt där alla har jämlik rätt till god omvårdnad (Edvardsson & Backman, 2022).

Personcentrerad vård kan kopplas till Swansons begrepp *care*, där sjuksköterskan ska känna ett personligt engagemang och ansvar för de personer som vårdas då alla har ett högt värde. Swansons omvårdnadsteori utgår ifrån fem begrepp, eller processer, som är centrala för sjuksköterskors omvårdnad. Det första och grundläggande begreppet är *maintaining belief*, hon menar att omvårdnad börjar med den fundamentala tron på att patienten är kapabel att ta sig genom det som påverkar hans välbefinnande negativt och se framtiden som meningsfull. Det är denna tro på bättring som driver sjuksköterskans omvårdnadsarbete. *Knowing* är det andra begreppet som innebär att sjuksköterskor ska sträva efter en förståelse för den enskilda patientens tillstånd och kontext, både på det kliniska och personliga planet. Här bör sjuksköterskor undvika att göra antaganden kring patienten utan i stället möta varje patient med öppenhet och förståelse (Swanson, 1991; Swanson, 1993).



Det tredje begreppet är *being with*, där sjuksköterskan ska vara emotionellt närvarande i omvårdnadsarbetet och genom det förmedla till patienten att hens upplevelse spelar roll. Detta försäkrar patienten om att sjuksköterskan är villig att finnas där och har kompetensen att hjälpa hen. *Doing for* är det fjärde begreppet som handlar om att genom handling utföra omvårdnadsåtgärder gentemot patienten som hen själv hade gjort om hen hade förmåga till det. Det kan bland annat innebära att trösta, förutse behov eller bevara en patients värdighet. Slutligen kommer begreppet *enabling* som handlar om att sjuksköterskor ska möjliggöra för andra att utöva egenvård. Detta kan ske genom att sjuksköterskor underlättar för patienten att ta sig genom svåra situationer genom att informera och förklara, stötta och skydda, men även att tillåta patientens känslor och upplevelser att ta plats (Swanson, 1991; Swanson, 1993).

Äldre personer upplever ofrivillig ensamhet av olika anledningar och har därmed olika behov av stöd kring detta. Socialstyrelsen (2022) menar att insatserna som sätts in behöver vara personcentrerade på ett sätt att omvårdnaden planeras och utformas i samråd med den äldre personen. Det blir viktigt att ta reda på varför hen upplever ofrivillig ensamhet och vilka aktiviteter som den enskilde finner meningsfulla. Sjuksköterskan bör även vara medveten om att behov och önskemål om stöd kan komma att förändras över tid (Socialstyrelsen, 2022). Personcentrerad vård innebär att se individen i stället för enbart patientrollen. Att enbart se patientrollen kan leda till försämrade vårdrelation till följd av minskad autonomi och ökad otrygghet hos patienten (Forsberg, 2016). Stöd till de äldre personerna bör utgå ifrån ett holistiskt synsätt med hänsyn till hela människan och den kontext som hen befinner sig i. Det behövs en samlad bild av insatser och åtgärder riktade mot ofrivilligt ensamma äldre personer ur ett holistiskt perspektiv (Cotterell et al., 2018).

Swansons omvårdnadsteori syftar till att vägleda sjuksköterskor i deras omvårdnadsarbete. De fem begreppen ger en grund till att utföra personcentrerad vård utifrån varje individs behov och önskemål, och främjar en holistisk vård.

## **Syfte**

Syftet var att sammanställa litteratur och beskriva omvårdnadsinterventioner som kan motverka ofrivillig ensamhet hos äldre personer.

## Metod

Uppsatsen genomfördes som en litteraturstudie. Litteraturstudie är en metod för att sammanställa relevant kunskap inom ett visst ämne för att besvara specifika frågeställningar med evidensbaserad grund, för att kunna använda kunskapen i praktiken (Friberg, 2022). Kristensson (2014) beskriver två typer av litteraturstudier; systematisk respektive icke-systematisk litteraturstudie. En systematisk litteraturstudie har högre krav på att inkludera och granska all forskning som finns inom ämnet. Detta ansågs inte vara möjligt med de resurser och tidsramar som fanns för en kandidatuppsats och därför gjordes valet att genomföra en icke-systematisk litteraturstudie. Det innebär lägre krav på fullständig systematik, men med bibehållen systematisk struktur. En explorativ och induktiv ansats låg till grund för litteraturstudien. Det innebär att resultatet grundades på vad som framkom i den identifierade litteraturen i stället för att utgå från förutbestämda hypoteser eller eventuell förförståelse (Kristensson, 2014).

## Urval

Urvalet bestod av vetenskapliga artiklar med kvalitativ, kvantitativ eller mixad metod, eftersom det anses vara en bra metod för att få god översikt gällande ett ämne (Friberg, 2022). Kvalitativa studier lämpar sig bäst för att studera människors upplevelser och erfarenheter, medan studier med kvantitativ metod är användbara när effekter av en viss intervention ska beskrivas eller undersökas. Mixad metod kombinerar kvalitativ och kvantitativ metod och ger därmed en bredd i resultatet (Polit & Beck, 2021).

Inklusionskriterierna var att studierna skulle röra insatser eller omvårdnadsåtgärder som sjuksköterskor själva kan komma att utföra i sin profession alternativt insatser som sjuksköterskan kan hänvisa äldre personer till. Dessutom skulle studiedeltagarna ha ålder >65 och bo på särskilt boende alternativt ordinärt boende med eller utan hemtjänst, därmed exkluderades studier genomförda inom slutenvården. Studierna skulle även vara skrivna på svenska eller engelska samt publicerade mellan 2009–2024. Att artiklar som publicerats innan år 2009 exkluderades berodde på att samhället och de möjligheter sjuksköterskan har i sitt arbete ändras med tiden och att allt för gamla artiklar därmed kunde ha sämre relevans. Granskningsmallar från Statens Beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU] (SBU, 2022; 2024) användes för att kartlägga artiklarnas kvalitet och endast de med hög eller medelhög kvalitet inkluderades.

## Datainsamling

Studier identifierades genom systematiska sökningar i databaserna CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) och PsycINFO. CINAHL valdes då det är en omfattande databas med omvårdnadsvetenskapligt relevanta artiklar (Östlundh, 2017) som är nogra granskade och kvalitetssäkrade (Segesten, 2020). PsycINFO valdes för en ökad bredd på resultatet då databasen är inriktad på psykologi och beteendevetenskap, men även närliggande ämnen som omvårdnad (American Psychological Association, 2023).

Två sökningar gjordes för datainsamling, en i databasen CINAHL (se tabell 1) och en i databasen PsycINFO (se tabell 2). Utifrån litteraturstudiens bärande begrepp, syfte och inklusionskriterier togs indexord fram, vilka i CINAHL kallas Subject headings och i PsycINFO kallas APA Thesaurus of Psychological Index Terms (Willman et al., 2016). Att använda indextermer medför att sökningen blir mer specifik och att icke relevant litteratur sällas bort (Kristersson, 2014). För att olika böjningar av ett ord skulle komma med i sökningarna har även trunkeringstecken använts i form av asterix och citationstecken. Genom att sökningen innefattade boolesk sökteknik, med hjälp av termerna AND och OR, markerades hur söktermerna eller blocksökningarna kombinerades (Östlundh, 2017). För att uppnå hög kvalitet på sökningarna i databaser togs hjälp av bibliotekarie.

**Tabell 1 - Sökschema i CINAHL 10/4-24**

CINAHL	Sökord	Antal träffar	Lästa abstrakt	Lästa i fulltext	Granskade	Inkluderade i resultatet
#1	(MH "Nursing Care+") OR nursing intervention* OR "nurs* care"	379,267				
#2	(MH "Aged+") OR elderly OR "old age" OR seniors OR old people	1,021,587				
#3	(MH "Social Isolation+") OR lonely OR loneliness	22,525				
#4	prevent* OR control* OR intervention*	2,073,943				
#5	#1 AND #2 AND #3 AND #4	352				
#6	#5 AND Limits*	242	103	27	15	8

\*Published 2009-2024, english, academic journal

Tabell 2 - Sökschema i PsycINFO 10/4-24

PsycINFO	Sökord	Antal träffar	Lästa abstract	Lästa i fulltext	Granskade	Inkluderade i resultatet
#1	DE "Nursing" OR nurs* care OR nurs* intervention	135,154				
#2	DE "Older Adulthood" OR DE "Elder Care" OR aged OR elderly OR "old age" OR "old people"	592,314				
#3	DE "Social Isolation" OR DE "Loneliness" OR lonely	18,048				
#4	prevent* OR control* OR intervention*	1,419,118				
#5	#1 AND #2 AND #3 AND #4	297				
#6	#5 AND Limits*	210	94	15	9	4

\*Published 2009-2024, english, academic journal

Urvalet av artiklar grundade sig i riktlinjer från Friberg (2022). Efter sökning screenades samtliga titlar utifrån relevans. Därefter lästes abstract på relevanta artiklar för att anlägga ett helikopterperspektiv av dess karaktär utifrån syftet. Artiklar gallrades sedan utifrån de förutbestämda inklusions- och exklusionskriterierna. Sökningen i CINAHL genererade 242 artiklar varav 103 abstract lästes. Sedan lästes 27 av dessa artiklar i fulltext och efter kvalitetsgranskning av 15 artiklar inkluderades 8 i resultatet. Vid sökning i PsycINFO framkom 210 artiklar varav 94 abstract lästes och 15 artiklar lästes i fulltext. Efter kvalitetsgranskning av 9 artiklar inkluderades 4 i resultatet.

### Data analys

Kvalitetsgranskning av artiklar syftar till att bedöma deras tillförlitlighet och säkerställa den insamlade datans trovärdighet, överförbarhet och verifierbarhet (Kristensson, 2014). Kvalitetsgranskning av de kvalitativa artiklarna genomfördes utifrån den granskningsmall för kvalitativa studier som SBU (2022) tillhandahåller. Den ger ett stöd för att bedöma relevanta aspekter av en kvalitativ studie såsom urval, metod för datainsamling samt analysmetod. För att granska de artiklar som hade experimentell design användes en svensk version av SBU:s mall för randomiserade kontrollerade studier (SBU, 2024) som

granskade risk för bias utifrån aspekter som bortfall, randomiseringsprocess och mätverktyg. Två studier hade mixad metod och för att granska dessa kombinerades båda SBU:s mallar. De artiklar som bedömdes ha medelhög eller hög kvalitet utifrån granskningsmallarna (SBU, 2022; 2024) inkluderades i litteraturstudien. Samtliga artiklar ansågs ha hög kvalitet om de uppfyllde 80% av granskningsmallarnas kriterier, och medelhög kvalitet om de uppfyllde 60–80% av kriterierna.

Analysen av resultatet grundade sig på den metod som Friberg (2022) beskrivit gällande icke systematiska litteraturöversikter. Artiklarna som valdes ut lästes igenom flera gånger för att skapa ökad förståelse för kontexten. Därefter sammanfattades artiklarnas olika delar såsom syfte, metod, och resultat, vilket i denna litteraturöversikt gjordes i tabellform (se bilaga 1). Likheter och skillnader gällande metod, teoretisk utgångspunkt, syfte och analys identifierades för att sedan gå över till likheter och skillnader mellan studiernas resultat. Utifrån jämförelsen och analysen kring delarna av resultatet identifierades kategorier, vilket innebär delar i de olika studierna som handlar om samma sak. Dessa gjordes för att ge läsaren ökad förståelse kring ämnet, och de kategorier som framkom låg sedan till grund för rubrikerna i litteraturstudiens resultat (Friberg, 2022). Att sammanställa resultat av en icke systematisk litteraturstudie genom ovan nämnda tillvägagångssätt kallas för integrerad analys (Kristensson, 2014). Resultatet sammanställdes i kategorier, vilket enligt Friberg (2022) innebär att presentera konkreta likheter mellan delar av de studier som resultatet grundar sig på. Detta ansågs spegla innehållet i litteraturstudiens resultat på ett bättre sätt än teman som kräver mer tolkning och därför är mer abstrakta.

### **Forskningsetiska avvägningar**

All forskning ska kontinuerligt genomsyras av forskningsetiska överväganden och det gäller även denna litteraturstudie. Forskningsetik syftar primärt till att skydda de personer som ingår i, och berörs av studien. Genom att följa olika forskningsetiska principer och handlingar säkerställs respekt för de inblandades autonomi och det motverkar oetiskt handlande som kan vara till skada för dem (Sandman & Kjellström, 2018). Att se till att de personer som ingår i forskningen behandlas väl gäller även att deras välbefinnande inte påverkas negativt samt att den insamlade informationen som berör dem hanteras på ett korrekt och respektfullt sätt (Kristensson, 2014).

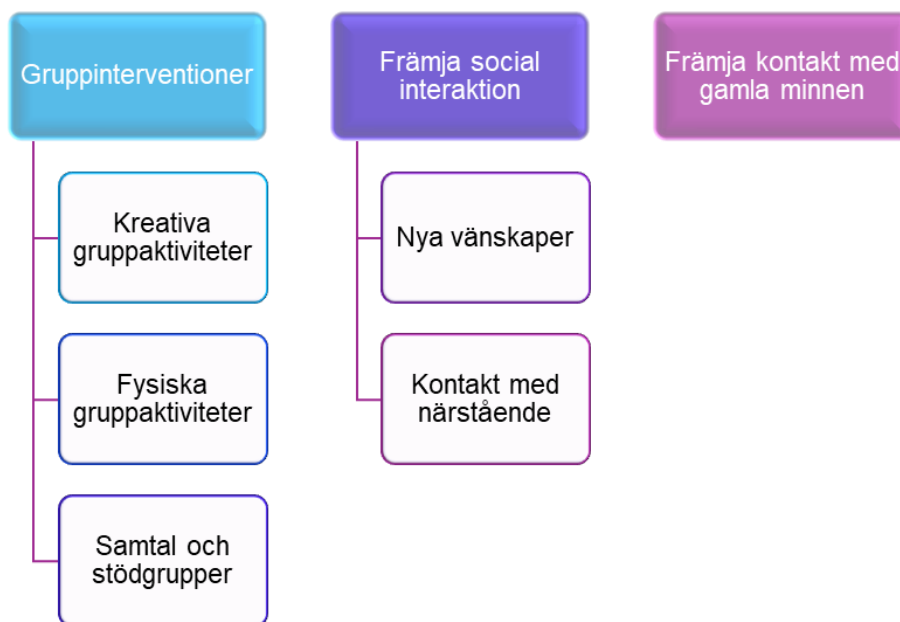
För denna litteraturstudie kommer de forskningsetiska övervägandena i uttryck genom att etiken i de studier som ingick kritiskt har granskats. Här blev flera forskningsetiska överväganden relevanta att ha en medvetenhet kring. Kjellström (2017) framför bland annat en risk för feltolkningar vid litteraturstudier då studenter inte besitter tillräckliga kunskaper i engelska eller andra metodologiska kunskaper, vilket kan leda till att artiklarna som ingår i litteraturstudien inte blir rättvist bedömda eller tolkade. Vidare är det inte etiskt korrekt att medvetet feltolka eller manipulera de vetenskapliga artiklar som används (Kjellström, 2017), vilket tagits hänsyn till i analysen.

Samtliga artiklar som valts ut har följt de etiska koder som framgår i Helsingforsdeklarationen (World Medical Association [WMA], 2013). Detta innebär bland annat att hänsyn tagits till deltagarnas integritet, autonomi och rättigheter, samt att de blivit informerade om studien och givit sitt samtycke till att delta. Vidare tas hänsyn till att studierna ämnade att göra gott, inte skada och att de hade tagit rättvisepincipen i beaktande. Även denna litteraturstudie är skriven i enlighet med de etiska principerna i WMA (2013), då artiklar med bristande forskningsetik inte har använts.

## Resultat

Resultatet baserades på tolv studier från sju olika länder: England (n=1), Finland (n=1), Kanada (n=2), Nya Zeeland (n=1), Spanien (n=1), Taiwan (n=3) och Turkiet (n=3). Sex av studierna var kvantitativa, två var mixad metod och fyra kvalitativa. Åtta av studierna genomfördes med personer på särskilt boende medan deltagarna i resterande fyra studier bodde i ordinärt boende. Deltagarantalet varierade mellan 25–150 personer. Analysen ledde till att tre huvudkategorier framkom, relaterade till interventioner som kan motverka ofrivillig ensamhet hos äldre personer. Dessa var *gruppaktiviteter*, *främja social interaktion* samt *främja kontakt med gamla minnen*. Det förekom ett flertal olika gruppaktiviteter, därav delades denna kategori upp i *kreativa aktiviteter*, *fysiska aktiviteter* och *samtal och stödgrupper*. Även inom kategorin *främja social kontakt* kunde olika typer av social kontakt urskiljas och underkategorierna *närstående* och *nya vänskaper* framkom. Den sista kategorin *främja kontakt med gamla minnen* bedömdes omfatta det aktuella resultatet utan underkategorier. Se tabell 3.

Studierna med kvantitativ metod mätte äldre personers upplevelse av ensamhet med två olika skalor. UCLA Loneliness Scale (RULS-V3) är ett skattningsformulär som sex av studierna använde sig av för att mäta emotionell och social ensamhet (Chiang et al., 2010). Två studier använde sig av The Loneliness Scale for the Elderly (LSE) för att mäta de deltagandes grad av social och emotionell ensamhet (Ilgaz & Gözü, 2023; Öztürk et al., 2023).



Figur 1: Översikt av huvud- och underkategorier

## Gruppinterventioner

Ett flertal av studierna hade en eller flera aktiviteter i grupp som intervention, i syfte att minska äldre personers upplevda ensamhet både på särskilt boende och i ordinärt boende. Baserat på vilken typ av aktivitet som genomförts framkom underkategorierna *kreativa gruppaktiviteter*, *fysiska gruppaktiviteter* samt *samtal och stödgrupper*.

### *Kreativa gruppaktiviteter*

Flera interventioner innehöll huvudsakligen, eller hade inslag av, kreativa eller skapande aktiviteter. Samtliga av dessa studier visade att denna typ av interventioner hade goda resultat som minskade äldre personers upplevelser av ensamhet (Chu et al., 2019; Kurt & Alpar, 2021; Rodríguez-Romero et al., 2021; Theurer et al., 2014).

En studie gjord av Chu et al. (2019) på tre särskilda boenden bestod av ett åtta-veckors aktivitetsprogram där interventionsgruppen (n=75) deltog i ett program med olika aktiviteter

relaterade till trädgårdsarbete, medan kontrollgruppen (n=75) fick rutinmässig omvårdnad. Programmet innehöll olika aktiviteter varje vecka bestående av plantering av växter, fotografering av växter, att rita och måla blommor samt forma och dekorera krukor. Efter de åtta veckorna hade interventionsgruppens självskattade ensamhet minskat signifikant. Deltagarna fann även mening i känslan av att ha skapat eller åstadkommit något varje vecka, vilket uppgavs ha gett dem ökad självkänsla.

Liknande effekt på ensamhet sågs i en studie av Kurt och Alpar (2021) som undersökte musikterapiens effekt på upplevd ensamhet bland äldre personer på särskilt boende. Interventionsgruppen (n=19) fick musikterapi under tio dagar där de i grupp lyssnade på musik under 30 minuter varje morgon och kväll medan kontrollgruppens (n=19) insatser var oförändrade. Interventionen utfördes av omvårdnadspersonal som spelade musik från en CD-spelare med musikstilen "Ras maqam". Båda grupperna fick skatta sin ensamhet innan och efter interventionen, och interventionsgruppens självskattade ensamhet minskade med 18% efter de tio dagarna. Musik och sång i grupp var även en integrerad del i studien av Theurer et al. (2014) där äldre personer på särskilt boende deltog i en stödgrupp som kallades *Java Music Club*. Musik användes för att mentalt och emotionellt stimulera deltagarna och facilitera diskussioner dem emellan, samt för att börja och avsluta gruppsessionerna.

En annan randomiserad kontrollerad studie som innehöll kreativa interventioner utfördes av Rodríguez-Romero et al. (2021) under sex månader. Syftet var att utvärdera hur äldre personers upplevda ensamhet kunde reduceras genom deltagande i olika interventioner. Interventionerna utfördes av ett primärvårdsteam som tog fram 18 aktiviteter med en interventionsgrupp (n=29) och en kontrollgrupp (n=26). Flera av interventionerna var av kreativ och skapande karaktär såsom att sy, måla eller laga mat tillsammans. Interventionerna visades leda till en signifikant minskning av upplevd emotionell och social ensamhet. Hälften av deltagarna uppgav att de inte längre upplevde sig vara ensamma efter interventionsprogrammet (Rodríguez-Romero et al., 2021).

### *Fysiska gruppaktiviteter*

I flera av studierna ingick fysisk aktivitet som intervention eller del av en intervention varav samtliga ledde till minskning av upplevd ensamhet för deltagarna (Chu et al., 2019; Ilgaz & Gözümlü, 2023; Savikko et al., 2010; Öztürk et al., 2023). Savikko et al. (2010) gjorde en



kvalitativ analys av ett program bestående av gruppträffar ledda av en sjuksköterska eller fysioterapeut/arbetsterapeut. En av grupperna hade inriktning på fysisk aktivitet, där de exempelvis promenerade, simmade och gjorde yoga. Deltagarna upplevde att denna intervention minskade deras känsla av ensamhet, gav dem bättre självförtroende och en mer aktiv roll i sina liv. De började göra sådant som de tidigare inte kunnat, som att åka iväg och träffa nya människor, vilket ytterligare minskade deras upplevda ensamhet. Ett liknande program med olika gruppaktiviteter som ledde till signifikant minskning av ensamhet återfanns i studien av Rodríguez-Romero et al. (2021). De fysiska aktiviteter som genomfördes där var yogasessioner, träningspass och promenader. Promenader var även ett frekvent inslag i Ilgaz och Gözüms (2023) studie. Där ingick det som en del av många i ett program med både gruppaktiviteter och individanpassade åtgärder. Under tolv veckor fick kvinnorna i interventionsgruppen personliga omvårdnadsplaner av en sjuksköterska kopplat till fysiska, psykiska och sociala hälsoproblem. En del av programmet bestod också av utbildning kring hälsofrämjande levnadsvanor. Efter de tolv veckorna hade interventionsgruppen (n=36) signifikant minskad ensamhet jämfört med kontrollgruppen (n=33). Även trädgårdsaktiviteterna som genomfördes av Chu et al. (2019) var designade i syfte att öka deltagarnas fysiska aktivitet, här genom plantering och diverse aktiviteter kopplade till växter.

Skrattyoga som intervention förekom i två studier (Rodríguez-Romero et al., 2021; Özturk et al., 2023). I studien av Rodríguez-Romero et al. (2021) kombinerades det med träning och avslappningsövningar. Özturk et al. (2023) genomförde en randomiserad kontrollerad studie på särskilt boende, med enbart skrattyoga i grupp som intervention. Sessionerna hölls två gånger i veckan under fyra veckor, leddes av certifierade ledare och bestod av uppvärmning, andningsövningar och skrattövningar. Efter fyra veckor minskade interventionsgruppens (n=32) ensamhet med 57% medan kontrollgruppens (n=33) ensamhet i stället ökade. Sammantaget visar studierna att äldre personers upplevda ensamhet minskade när de fick möjlighet att utöva olika former av fysisk aktivitet tillsammans. (Chu et al., 2019; Ilgaz & Gözüm, 2023; Savikko et al., 2010; Özturk et al., 2023).

### *Samtal och stödgrupper*

En vanlig gruppaktivitet var strukturerade samtal, både kring ensamhet men också andra ämnen. Även dessa interventioner visade sig minska äldre personers upplevda ensamhet (Chiang et al., 2010; Ilgaz & Gözü, 2023; Savikko et al., 2010; Theurer et al., 2014).

I studien av Ilgaz och Gözü (2023) utformade sjuksköterskorna personliga omvårdnadsplaner för deltagarna i interventionsgruppen. En vanligt förekommande åtgärd var att hjälpa dem att delta i sociala stödgrupper, vilket var en bidragande faktor till att deras ensamhet minskade signifikant. Även Savikko et al. (2010) hade i samtliga tre interventionsgrupper aktiviteter som bestod av samtal i syfte att dela sin känsla av ensamhet och bygga en gemenskap. I resultatet lyftes dessa samtal fram som en bidragande faktor till att 95% av deltagarna i interventionsgrupperna (n=111) uppgav minskad känsla av ensamhet efter aktivitetsprogrammet. Deltagarna fann genom dessa samtal en igenkänning i sina känslor och kunde få stöd av varandra, vilket ledde till nya vänskaper och minskad känsla av ensamhet. Gruppledarna uppgav även att många deltagare fick ökad självkänsla, vilket tog sig uttryck genom förändringar gällande både utseende och beteende.

Strukturerade samtal i form av reminiscensterapi i grupp visade sig leda till nya vänskaper och minskad ensamhet (Chiang et al., 2010). Deltagarna delades in i interventionsgrupp (n=45) och kontrollgrupp (n=47) där interventionsgruppen fick hjälp att dela med sig av viktiga händelser och minnen från sina liv. Gruppträffarna ägde rum en gång i veckan under åtta veckor och varje träff hade ett specifikt huvudtema. Innan interventionen hade majoriteten av deltagarna känslor av hopplöshet och ensamhet, men deltagandet i reminiscensterapi upplevdes som en meningsfull aktivitet där de fann ett värde i att dela med sig av sina minnen från glada tider och händelser i sina liv. Strukturerade samtal kombinerades med sång och musik i studien av Theurer et al. (2014). Deltagarna fick samlas i grupp och sjunga, lyssna på musik, diskutera hur veckan varit samt diskutera ett förutbestämt tema. Sammanlagt 65 personer deltog i grupper om 9–13 personer. Resultatet visade att denna kontext fick deltagarna att öppna upp sig på ett annat sätt än de gjorde till vardags, samt att även de som i vanliga fall var mer tillbakadragna kom till tals. Deltagarna visade stort intresse för vad de andra berättade och gruppsamtalen gav dem en känsla av att både de andra äldre personerna och samtalsledarna brydde sig om dem. Genom att dela med sig av sina känslor, tankar och upplevelser med andra äldre personer i grupp reducerades den upplevda ensamheten (Chiang et al., 2010; Ilgaz & Gözü, 2023; Savikko et al., 2010; Theurer et al., 2014).

## Främja social interaktion

Interventioner som på olika sätt främjade social interaktion hade god effekt för att minska ofrivillig ensamhet och då det var en central del i många av studierna ansågs det utgöra en huvudkategori. Två underkategorier framkom - *kontakt med närstående* samt *nya vänskaper*. Interventionerna handlade främst om att på olika vis främja äldre personers interaktion med sina närstående samt ge dem tillfälle att etablera nya vänskaper.

### *Kontakt med närstående*

Interventioner kopplade till att främja, underlätta samt öka frekvensen av kontakt med närstående undersöktes i två studier (Hung et al., 2023; Tsai et al., 2010). Tsai et al. (2010) genomförde en randomiserad kontrollerad studie med personer som bodde på 14 olika särskilda boenden. Interventionsgruppen (n=24) fick ett fem minuter långt videosamtal i veckan under tre månader med närstående medan kontrollgruppen (n=33) fick rutinmässig omvårdnad. Studien visade en signifikant minskning av upplevd ensamhet i kontrast till kontrollgruppen där den självskattade ensamheten i stället ökade. Interventionen förbättrade även de äldre personernas känsla av socialt och emotionellt stöd, både från sina närstående och från sjuksköterskor.

Ett annat sätt att främja kontakt mellan äldre personer och deras närstående undersöktes genom att implementera en så kallad "Tochie" i tio personers rum på särskilda boenden (Hung et al., 2023). En "Tochie" kan liknas vid en radio med möjlighet till envägskommunikation, där personernas närstående kunde skicka ljudmeddelanden som sedan spelades upp i rummet. Radion användes för påminnelser, dagliga uppdateringar, kärleksfulla ord samt att de närstående spelade in musik eller läste in delar av böcker. Dessa små men dagliga uppdateringarna var av stort värde för de äldre personerna. De kände ökad tillhörighet i familjen och fick en påminnelse om att de var viktiga och att någon tänkte på dem. De närstående kände att det blev lättare att vara närvarande och vårdpersonalen fick en mer holistisk syn på de äldre personerna vilket bidrog till förbättrad relation dem emellan (Hung et al., 2023). Båda studierna visade således att digitala hjälpmedel som användes för att främja kontakt med närstående minskade äldre personers ensamhet, men även ledde till deras relationer till omvårdnadspersonalen förbättrades (Hung et al., 2023; Tsai et al., 2010).

### *Nya vänskaper*

Många av interventionerna som genomfördes skedde i form av olika gruppaktiviteter där de äldre personerna påtalade en glädje och uppskattning kring möjligheten att forma nya vänskaper (Chiang et al., 2010; Hemingway & Jack, 2013; Robinson et al., 2016; Savikko et al., 2010; Theurer et al., 2014). Gruppaktiviteterna skilde sig åt men många bestod av strukturerade samtal. Gruppsamtalen som utvärderades av Theurer et al. (2014) ledde enligt deltagarna till nya vänskaper, fördjupade diskussioner, ökad respekt för varandra, möjlighet att dela med sig av svåra tankar samt ett öppet klimat där de brydde sig om och ville hjälpa varandra. Även studien av Chiang et al. (2010) gällande reminiscens i grupp fick deltagarna att dela med sig av sina upplevelser och känslor vilket ledde till att nya vänskaper bildades. En annan studie visade hur en robotsäl (PARO) kunde fungera som en facilitator för interaktion mellan äldre personer på särskilt boende. När de i grupp fick interagera med PARO fick det dem även att interagera mer med varandra och med omvårdnadspersonalen. Flera äldre personer blev känslomässigt fästa vid PARO och kramade och pussade den. Trots att det observerades att deltagarna förstod att PARO var ett objekt och inget levande djur uttryckte flera av deltagarna känslor för den. En deltagare uttryckte att hen var kär i PARO och en annan uppgav att hen alltid såg fram emot att få träffa PARO då hen såg PARO som en vän (Robinson et al., 2016).

Att träffa likasinnade personer med gemensamma intressen visade sig vara en gynnsam faktor för ny vänskap, vilket underlättades i gruppaktiviteter där grupperna hade olika inriktning och deltagarna själva fick välja vilken de önskade delta i (Savikko et al., 2010). Det skapade en stark gemenskap som ledde till att diskussioner kring ensamhet uppstod. Där kunde deltagarna finna tröst, igenkänning och acceptans hos varandra, vilket stärkte relationerna. Forskarna ordnade med transport till och från klubbarna vilket bidrog till hög uppslutning på träffarna och därmed en större möjlighet att knyta vänskapsband. Cirka en tredjedel av deltagarna fortsatte gruppträffarna även efter att studien var avslutad. Studien av Chiang et al. (2010) möjliggjorde också möten och nya vänskaper mellan äldre personer.

Omvårdnadspersonal på deltagarnas särskilda boenden uppgav att de äldre personerna tidigare knappt interagerade med varandra, men att interventionen främjade detta även efter reminiscens-terapien.

Uppkomsten av ny vänskap samt aspekter som för äldre personer försvårade detta, beskrevs i studien av Hemingway och Jack (2013). Studien genomfördes på tio olika "friendship clubs"

och forskarna observerade träffarna samt intervjuade deltagarna (n=100) både enskilt och i fokusgrupper. Resultatet belyste värdet av relationer med personer i sin egen ålder som delade ens världsbild och livssituation. Det framkom dock en bred problematik kring ofrivillig isolering i hemmet för äldre personer, då många hade en rädsla och låg tilltro till sin förmåga att förflytta sig både på egen hand och med kollektivtrafik. Därav uppgav deltagarna en tacksamhet för att de fick hjälp med transport till dessa "friendship clubs", eftersom klubbarna för många var det viktigaste sociala sammanhanget de hade. Där fann de stöd hos varandra vid svåra livshändelser samt kände sig mer sedda och värdefulla än vad de gjorde i samhället i stort. Några beskrev att personalen och vännerna de funnit på klubbarna var de enda som verkligen lyssnade på dem. Det framkom även att vissa deltagare kunde känna sig ensamma trots att de bodde med sin familj. De upplevde en distans till sina närstående till följd av den tekniska utvecklingen som medfört en annan typ av kommunikation och livsstil. De uppgav även att de närstående inte var emotionellt engagerade i dem på samma sätt som andra äldre personer i dessa "friendship clubs" var.

### **Främja kontakt med gamla minnen**

I flera studier fick deltagarna hjälp att se tillbaka på gamla minnen, både som huvudsaklig intervention och som ett av flera element i interventionen eller resultatet. Deltagarna fann mening både i återblickarna i sig, men även i att dela med sig av dessa minnen till andra (Chiang et al., 2010; Chu et al., 2019; Robinson et al., 2016; Rodríguez-Romero et al., 2021; Savikko et al., 2010).

Genom reminiscens-terapin i grupp fick deltagarna i studien av Chiang et al. (2010) återkalla minnen om händelser och relationer som varit av vikt för dem under livet. De fick minnas tillbaka på positiva relationer de haft och reflektera över hur de positiva aspekterna av dessa kunde appliceras på nuvarande relationer. Vidare fick de återkalla minnen från när de uppnått mål i livet och identifiera positiva prestationer som de gjort. De minnen, tankar och känslor som framkallades under sessionerna delade deltagarna med sig av till gruppen, och de fick hjälp att bli mer medvetna om sina känslor. Skattningarna som gjordes kring ensamhet visade signifikant minskning för interventionsgruppen (n=45) vid samtliga skattningstillfällen i jämförelse med kontrollgruppen (n=47). Deltagarna fick genom interventionen möjlighet att känna grupptillhörighet och acceptans från varandra vilket minskade tidigare känslor av hopplöshet (Chiang et al., 2010).

I flera studier som inte primärt ämnat undersöka meningen av reminiscens för äldre personer i syfte att minska deras upplevda ensamhet, framkom det att deltagarna fann mening i att dela med sig av tidigare minnen och erfarenheter. Chu et al. (2019) beskriver i sin studie att de äldre personerna upplevde att trädgårdsarbete var en familjär upplevelse som väckte trevliga minnen. Dessa minnen kunde vara en faktor som påverkade den minskning av ensamhet som studien visade. När äldre personer på särskilt boende i grupp fick interagera med PARO observerades det även vid flera tillfällen att de tillsammans mindes tillbaka kring husdjur som de haft tidigare i livet (Robinson et al., 2016).

Två av tre grupper i studien av Savikko et al. (2010) hade diskussioner med inslag av reminiscens eller aktiviteter där de äldre personerna uppmanades att skriva om och dela med sig av sina minnen, erfarenheter, drömmar och känslor. Att dela med sig av tidigare erfarenheter och minnen samt skapa nya erfarenheter tillsammans ledde till att de äldre personerna upplevde samhörighet och minskade känslor av ensamhet (Savikko et al., 2010). Även i studien av Rodríguez-Romero et al. (2021) fick deltagarna, ledda av en sjuksköterska, skriva om glada minnen kopplade till människor, platser och situationer. Erinrandet av dessa glada minnen skulle öka deras känsla av välbefinnande vilket kan vara en delförklaring till att de äldre personerna som deltog i studien upplevde en minskad ensamhet. Liknande resultat återfanns i studien av Hemingway och Jack (2013), där deltagarna i "friendship clubs" uppgav att när de under träffarna delgav varandra både bra och svåra livserfarenheter, så ledde det till känslor av kamratskap, emotionellt stöd och empati. En sjuksköterskeledd intervention av Rodríguez-Romero et al. (2021) uppmanade de äldre personerna att välja en "oförglömlig sång" och därefter berätta för gruppen om dess betydelse för dem. Detta kan också ses som en form av återkallande av minnen.

## Diskussion

### Diskussion av vald metod

Litteraturstudien har skrivits med explorativ och induktiv ansats. Polit och Beck (2017) menar att den explorativa ansatsen är fruktbar när undersökning av ett område ska göras på ett djupgående sätt. Det induktiva arbetssättet använder resultatet för att bilda en ny helhet och utveckla ny kunskap (Polit & Beck, 2021). Studier med kvalitativ, kvantitativ och mixad metod inkluderades. Det hade gett en mer enhetlig kvalitetsgranskning att enbart välja en typ av studiedesign och därav kunnat använda samma granskningsmall till samtliga inkluderade

artiklar. Att enbart använda kvalitativa studier uteslöts dock vid en första sökning eftersom majoriteten av de relevanta studierna hade kvantitativ metod. Att enbart välja kvantitativa gav däremot inte en djupare förståelse för ämnet. Valet att använda flera olika studiedesigner bedöms ha bidragit till ett bredare resultat.

De tolv inkluderade studierna kom från flera olika länder. För att få resultatet mer överförbart för sjuksköterskor i Sverige hade det varit önskvärt att enbart inkludera studier från Sverige eller Norden. Efter genomförd sökning med samtliga avgränsningar upplevdes det urvalet inte möjligt eftersom det inte fanns ett tillräckligt stort underlag. Artiklar som publicerats från år 2009 och framåt inkluderades. Flera testsökningar gjordes innan tidsgränsen fastställdes. Ett kortare intervall medförde att relevanta artiklar med hög kvalitet inte identifierades, och ett längre intervall ansågs inte bidra med fler relevanta artiklar. Valda databaser och sökord bedömdes generera en tillfredsställande mängd relevanta studier. Att sökschemat för studiens syfte togs fram med hjälp av en bibliotekarie kan ha gjort sökningen mer omfattande, vilket får anses vara en styrka.

Kvalitetsgranskningen genomfördes med mallar från SBU, eftersom de är väl etablerade och ger ett gott stöd för att bedöma kvaliteten på vetenskapliga studier (Kristensson, 2014). För studierna med mixad metod valdes det att kombinera mallarna för experimentella och kvalitativa studier (SBU, 2022; 2024). Ett annat alternativ hade varit att använda en mall specifikt anpassad för just mixad metod. Det fanns ingen sådan mall utformad av SBU, därav utfördes en kontrollgranskning med Mixed Methods Appraisal Tool [MMAT] (Hong et al., 2018), med liknande resultat. Det bekräftade att kombinationen av SBU:s mallar gav en tillfredsställande bedömning, och det anses att de valda granskningsmallarna har bidragit till ökad trovärdighet för litteraturstudien. Gällande de kvantitativa studierna fanns en bedömningsaspekt angående huruvida deltagarna och forskarna var "blinded", det vill säga inte visste vilka som tillhörde interventions- eller kontrollgruppen. Med tanke på de inkluderade studiernas typ av intervention kunde ingen uppfylla detta krav eftersom deltagarna var medvetna om huruvida de deltog i en intervention eller inte. Utöver detta fanns det i två studier andra brister som sänkte kvaliteten till medelhög. Studien av Hung et al. (2023) ansågs endast uppfylla medelhög kvalitet relaterat till urval och rekryteringsprocess. Urvalet var relativt litet med tio äldre personer, deras närstående och omvårdnadspersonal. Dessutom rekryterades de genom affischer på särskilda boenden, vilket kan ha lett till att de som redan var positivt inställda till interventionen deltog. I studien av Rodríguez-Romero et

al. (2021) skilde sig interventions- och kontrollgruppen åt avseende värdena på UCLA Loneliness scale vid start trots godkänd randomiseringsprocess.

En studies kvalitet kan bedömas utifrån begreppen *överförbarhet* och *generaliserbarhet*. Det handlar om i vilken mån det kan antas att resultatet även kan gälla i andra kontexter och med andra grupper än i den enskilda studien (Polit & Beck, 2021). I de kvalitativa studierna hade resultaten tagits fram och granskats av flera forskare för att garantera så hög objektivitet som möjligt. De har även i flera fall inkluderat deltagare med så stor variation som möjligt, vilket ökar överförbarheten för resultaten. Studierna med kvantitativ design hade många likheter trots att de genomförts i olika länder och kontexter. Denna litteraturstudie inkluderar studier utförda både på särskilt boende och i ordinärt boende, vilket kan minska överförbarheten och generaliserbarheten. Valet att inte avgränsa med avseende på det berodde på att det hade exkluderat relevanta studier. Det bedömdes att de interventioner som genomfördes i den ena kontexten ofta – ibland med viss modifikation – även hade kunnat genomföras i den andra.

### **Diskussion av framtaget resultat**

Diskussionen av det framtagna resultatet utgår från Swansons (1991; 1993) fem begrepp översatta till svenska: *Att bibehålla hopp, att förstå, att vara närvarande, att agera för andra och att möjliggöra*. Detta för att tydliggöra kopplingen mellan interventionerna och omvårdnad.

#### *Att bibehålla hopp*

Resultatet indikerar att det är viktigt att sjuksköterskan tar sig tid att lyssna på den äldre personen för att främja känslor av meningsfullhet, välbefinnande och hopp. Tidigare forskning som inkluderat sjuksköterskor i hemsjukvård har emellertid visat att det kan vara svårt att avsätta den tid som krävs eftersom de har för många besök att göra på kort tid (Friman et al., 2011; Snelvedt et al., 2010). En annan studie som inkluderade sjuksköterskor på vårdavdelningar i Sverige och England visade att 74% respektive 86% inte utförde all nödvändig omvårdnad på grund av tidsbrist. Det omvårdnadsmoment som oftast prioriterades bort var att prata med och trösta patienterna (Ball, 2017). Det blir av vikt att som sjuksköterska ha förmågan att få de äldre personerna att känna meningsfullhet, glädje och tillit under den tid som finns till förfogande. Enligt Swanson (1991) är en grundläggande del av omvårdnaden att inge eller bibehålla hopp om bättring och en meningsfull framtid för personerna som sjuksköterskan möter.



Känslor av meningsfullhet kunde främjas genom att de äldre personerna självständigt fick skapa något, då det visade sig bidra till ökat självförtroende (Chu et al., 2019). Även att ha ett tydligt sammanhang såsom en stödgrupp att regelbundet gå till, gav en mer positiv syn på livet (Chiang et al., 2010, Hemingway & Jack, 2013; Theurer et al., 2014). Där fick de äldre personerna känna att någon lyssnade och brydde sig. Edberg (2021) har beskrivit att det ger en ökad känsla av meningsfullhet vilket lindrar upplevelsen av existentiell ensamhet. Den sociala aspekten var av vikt även i studien av Hung et al. (2023), där omvårdnadspersonal uppgav att de äldre personerna kände meningsfullhet och hopp när de genom "Tochie" fick hjälp att kommunicera med sina närstående. Slutligen var upplevelsen av kontroll över sitt eget liv starkt förknippad med ökad självkänsla och därmed ökad känsla av hopp (Savikko et al., 2010). I ovan nämnda interventioner främjade sjuksköterskan eller annan omvårdnadspersonal hopp hos deltagarna genom att öka deras sociala nätverk och låta dem göra sådant som tidigare inte varit möjligt. För att implementera detta i det kliniska arbetet kan liknande interventioner utformas, med fokus på relationer och aktiviteter de äldre personerna självständigt klarar av. För att kunna göra det behövs mer forskning på sådana interventioner och dess effekter.

### *Att förstå*

Interventionen i Robinson et al. (2016) ledde till ökad social interaktion mellan omvårdnadspersonal och äldre personer på särskilt boende. Närvaron av PARO fick dem att prata mer, både om själva PARO men även om de äldre personernas minnen. Även i studierna av Hung et al. (2023) och Tsai et al. (2009) medförde interventionen att omvårdnadspersonalen fick en djupare förståelse för de äldre personerna, vilket gjorde att relationerna dem emellan stärktes. Swanson (1993) menar att omvårdnadsarbetet blir bättre när sjuksköterskor får förståelse för personen som vårdas. Det skulle kunna förklara att den upplevda ensamheten minskade i studierna när relationerna till omvårdnadspersonalen förbättrades. Hemingway och Jack (2013) visade också att det var viktigt för äldre personer att känna emotionellt stöd genom att ha någon som förstod dem och var engagerad i deras känslor och upplevelser. Genom att skapa tillitsfulla och förtrogna relationer där de äldre personerna får möjlighet att känna en intim samhörighet kan deras emotionella ensamhet reduceras (Dahlberg et al., 2020). Att få de äldre personerna att känna sig sedda och bekräftade kan exempelvis göras genom att låta dem berätta om minnen från sina liv. På så

sätt kan sjuksköterskan få en ökad förståelse för vad den enskilde upplever som meningsfullt och utifrån det kunna ge personcentrerad omvårdnad.

### *Att vara närvarande*

Enligt Swanson (1993) handlar närvaro om att sjuksköterskan visar för personen hen vårdar att dennes upplevelse spelar roll. Det går i linje med Hemingway och Jack (2013) samt Hung et al. (2023) resultat som visade att omvårdnadspersonal kunde minska äldre personers ensamhet genom att lyssna engagerat och vara känslomässigt närvarande i samtal kring sådant som de ansåg vara viktigt. Tidigare forskning (Drageset & Haugan, 2021; Haugan et al., 2021) har visat att äldre personer kan uppleva ett ökat välbefinnande och minskad ensamhet när sjuksköterskor får dem att känna tillit och att de blir tagna på allvar, genom känslomässig och fysisk närvaro i samtal. Ilgaz och Gözüms (2023) positiva resultat kan bero på att de hade ett personcentrerat perspektiv där sjuksköterskorna var närvarande, engagerade och strävade efter att interventionerna skulle vara anpassade efter varje person. Att i vårdmöten ha ett personcentrerat förhållningssätt och vara närvarande minskar risken för att enbart se personen framför sig utifrån dennes patientroll (Forsberg, 2016). Det är viktigt att sjuksköterskan tar sig tid att lyssna och vara känslomässigt närvarande i mötet med den äldre personen. Sjuksköterskor kan även motivera och inspirera äldre personer till att skapa och upprätthålla kontakt med närstående för att öka närvaron av andra viktiga personer i deras liv (Hung et al., 2023; Tsai et al., 2010).

### *Att agera för andra*

Swansons begrepp *doing for* innebär att göra sådant för patienten som denne hade gjort om förmågan fanns (Swanson, 1993). Med åldrandet kommer ofta svårigheter att upprätthålla sitt sociala nätverk, vilket ökar risken för ofrivillig ensamhet (Cotterell et al., 2018; Ekwall, 2010; Fange & Carlsson, 2010). Till följd av detta kan ofrivillig ensamhet hos äldre personer öka över tid om inte interventioner sätts in (Chu et al., 2019; Tsai et al., 2009; Özturk et al., 2023). Det verkar på så vis vara angeläget att med interventioner stävja en sådan utveckling och minska risken för hälsoproblem (Freak-Poli et al., 2021; Hylén Ranhoff, 2020; Kraav et al., 2021; WHO, 2021; Woods et al., 2022). Det ingår i sjuksköterskans yrkesansvar att identifiera risk för ohälsa samt erbjuda evidensbaserade interventioner för att främja hälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Det kan innebära att hjälpa en person att utföra vad denne själv inte klarar av.

I två studier fick äldre personer hjälp med att hantera teknik för att kunna upprätthålla kontakt med sina närstående (Hung et al., 2023; Tsai et al., 2010). Det ingår i sjuksköterskans kompetensområde att arbeta med teknologiska kommunikationsverktyg (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Ovan nämnda studier styrker att tekniken kan vara ett relevant verktyg även för äldre personer, då båda hade signifikant positiva resultat. I studien av Tsai et al. (2010) visade det sig räcka att avsätta endast fem minuter i veckan för att hjälpa den äldre personen att känna sig mindre ensam. Dock är resultatet inte överförbart till hela den äldre populationen eftersom samtliga deltagare i studierna hade närstående som kunde och ville delta. Alla har inte det, och därav är interventioner som involverar närstående inte alltid aktuella. Att ha ett personcentrerat förhållningssätt med individens önsknings och resurser i fokus för interventionerna som implementeras innebär att sjuksköterskan agerar för individen i samråd med denne, vilket är positivt (Socialstyrelsen, 2022).

### *Att möjliggöra*

Samtliga studier inkluderade äldre personer som av olika anledningar inte klarade av att tillfredsställa sitt sociala behov. Som sjuksköterska är det viktigt att möjliggöra egenvård, det vill säga sådant som personen själv kan göra för att förbättra sin hälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Att äldre personer kände sig ensamma visade sig delvis bero på fysiska begränsningar relaterade till ohälsa, samt låg tilltro till sin förmåga att interagera med andra (Savikko et al., 2010). Liknande barriärer har påvisats i tidigare forskning (Cotterell et al., 2018; Ekwall, 2010; Fange & Carlsson, 2010). Resultatet indikerar att det är viktigt att sjuksköterskor identifierar svårigheter och möjliggör social samvaro för äldre personer. Det skulle till exempel kunna handla om att planera aktiviteter, implementera tekniska hjälpmedel eller att främja trygga förflyttningar och transporter.

Det har visat sig att den gemenskap som gruppaktiviteter ger, kan leda till att äldre personers ofrivilliga ensamhet minskar (Hemingway & Jack, 2013; Savikko et al., 2010; Socialstyrelsen, 2022). Sjuksköterskan har i flera studier (Ilgaz & Gözüm, 2023; Rodríguez-Romero et al., 2021; Savikko et al., 2010) lett gruppaktiviteter och integrerat sin kunskap kring omvårdnad i dessa. Det kunde ske genom utbildning i hälsopromotion eller genom att individanpassa aktiviteter för ökad delaktighet. En viktig aspekt för att främja deltagandet i aktiviteter var att ordna med transport till och från dem (Hemingway & Jack, 2013; Savikko et al., 2010). Initiering av sådana åtgärder möjliggör social samvaro för äldre personer utifrån deras förutsättningar. Att sjuksköterskor kan vara rätt profession för att leda både egna

interventioner och arbete som utförs av andra professioner går i linje med tidigare forskning (Woods et al., 2022). Genom att möjliggöra deltagande i gruppaktiviteter eller på andra sätt möjliggöra social kontakt med andra personer minskar upplevelsen av social ensamhet, då den reduceras genom relationer som skapar en känsla av sammanhang och tillhörighet i en grupp (Dahlberg et al., 2020).

Utöver att möjliggöra egenvård menar Swanson (1991) att *enabling* också syftar till att möjliggöra en övergång från ohälsa till välbefinnande. Studien av Kurt och Alpar (2021) visade hur sjuksköterskor med små medel, såsom att hjälpa äldre personer att lyssna på musik, signifikant kunde reducera deras ofrivilliga ensamhet och således öka deras välbefinnande. Som ledare av omvårdnadsarbetet på särskilda boenden, men även i ordinärt boende, kan sjuksköterskan initiera olika aktiviteter och skapa naturliga mötespunkter i vardagen. På så sätt möjliggörs positiva förändringar som kan minska ofrivillig ensamhet.

### **Slutsats och kliniska implikationer**

I denna litteraturstudie beskrivs interventioner som visat sig minska ofrivillig ensamhet hos personer över 65 år, i form av gruppaktiviteter, främjandet av social interaktion samt främjandet av kontakt med gamla minnen. Vikten av att bemöta äldre personers upplevelser av ofrivillig ensamhet och sätta in interventioner blir tydlig i resultatet, då ensamhet ökar om inget görs för att motverka den. Att identifiera ofrivillig ensamhet och agera vid behov minskar risken för diverse hälsoproblem samt lindrar lidande för den enskilde.

Sjuksköterskans kompetensbeskrivning belyser vikten av att ha kunskap om faktorer som påverkar personers hälsa och välbefinnande genom hela livet (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Därför blir det av vikt att sjuksköterskor har kunskap kring interventioner och förhållningssätt som kan förebygga, identifiera och motverka ofrivillig ensamhet hos äldre personer.

Resultatet visade även att sjuksköterskan spelar en viktig roll i att motivera, inspirera och underlätta för äldre personer att söka sig till sociala sammanhang. Det kan exempelvis ske genom att ordna transport, initiera stödgrupper eller att uppmuntra användning av digitala hjälpmedel. Dessutom kan sjuksköterskan med små medel agera för att äldre personer ska uppleva sin vardag som mer meningsfull, genom interventioner som musikterapi, anpassat trädgårdsarbete eller att implementera PARO. Känslan av meningsfullhet hos äldre personer

var även beroende av omvårdnadspersonalens bemötande under samtal och möten, där en känslomässig närvaro med engagerat lyssnande var av stor vikt. Trots att ofrivillig ensamhet är vanligt förekommande bland äldre personer och orsakar ett stort lidande, är evidensen svag för vilka omvårdnadsåtgärder som är effektiva för att motverka detta. Det behövs mer forskning för att utforska effekterna av sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder för äldre personer som upplever ofrivillig ensamhet.

### **Författarnas arbetsfördelning**

Båda författarna har varit delaktiga under forskningsprocessens samtliga steg: planering, datainsamling, kvalitetsgranskning, framställning av resultat samt analys. Det har ständigt funnits ett nära samarbete och diskussioner kring texten. Arbetsfördelningen och ansvaret har fördelats jämnt mellan författarna och båda står bakom samtliga delar av litteraturstudien.

## Referenser

(\* = studier inkluderade i resultatet)

American Psychological Association. (2023). *APA Psycinfo*. American Psychological Association. <https://www.apa.org/pubs/databases/psycinfo/>

Axén, A., Taube, E., Sanmartin Berglund, J. & Skär, L. (2023) Loneliness in Relation to Social Factors and Self-Reported Health Among Older Adults: A Cross-Sectional Study. *Journal of Primary Care & Community Health*. 14(1), 1–9. DOI 10.1177/21501319231198644

Ball, J.E. (2017). Nurse staffing levels, care left undone, & patient mortality in acute hospitals. *Karolinska institutet*. Stockholm.  
[https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/45563/Thesis\\_Jane\\_Ball.pdf?sequence=6](https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/45563/Thesis_Jane_Ball.pdf?sequence=6)

\*Chiang, K, Chu, H, Chang, H, Chung, M, Chen, C, Chiou, H, & Chou, K. (2010). The effects of reminiscence therapy on psychological well-being, depression, and loneliness among the institutionalized aged. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 25(4), 380–388. DOI: 10.1002/gps.2350

\*Chu, H.-Y., Chen, M.-F., Tsai, C.-C., Chan, H.-S., & Wu, T.-L. (2019). Efficacy of a horticultural activity program for reducing depression and loneliness in older residents of nursing homes in Taiwan. *Geriatric Nursing*, 40(4), 386–391. DOI: 10.1016/j.gerinurse.2018.12.012

Cotterell, N., Buffel, T., Philipsson, C. (2018) Preventing social isolation in older people. *Maturitas*. 113, 80-84 DOI: 10.1016/j.maturitas.2018.04.014

Dahlberg, L., Frank, A., Lennartsson, C., McKee, K., Naseer, M., Rehnberg, J. (2020). *Ensamhet bland äldre personer i Norden*. Nordisk Ministerråd.  
<https://pub.norden.org/temanord2020-517/#26862>

Drageset, J., & Haugan, G. (2021). Associations between nurse–patient interaction and loneliness among cognitively intact nursing home residents – a questionnaire survey.

*Geriatric Nursing*, 42(4), 828–832. DOI: 10.1016/j.gerinurse.2021.04.001

Edberg, A-K. (31 augusti 2021). *Existentiell ensamhet - en utmaning inom vården till sköra äldre personer*. Kristianstad University Press.

<https://www.hkr.se/globalassets/avdelningar/forskning/forskningsplattformen-halsa/lanklista/slutrapport---existentiell-ensamhet.pdf>

Edvardsson, D. & Backman, A. (2022). *Personcentrerad omvårdnad i teori och praktik*. (2 uppl.) Studentlitteratur.

Ekwall, A. (2010) Informell vård. I A. Ekwall (Red.) *Äldres hälsa och ohälsa - en introduktion till geriatrisk omvårdnad*. (1 uppl., s. 53–62). Studentlitteratur.

Ernst Bravell, M. (2021). Gerontologi - vad är det? I M. Ernst Bravell & L. Östlund (Red.) *Äldre och åldrande: grundbok i gerontologi*. (3 uppl., s. 22–50). Malmö: MTM.

Fange, A. & Carlsson, G. (2010). Aktivitet och delaktighet. I A. Ekwall (Red.) *Äldres hälsa och ohälsa - en introduktion till geriatrisk omvårdnad*. (1 uppl., s.105–117). Studentlitteratur.

Forsberg, A. (2016). *Omvårdnad på akademisk grund: att utvecklas och ta ansvar*. (1 uppl.) Stockholm: Natur & kultur.

Forsman, A.K. (2014). Främjande av psykiska hälsa och förebyggande av psykisk ohälsa. I S. Rolfner Suvanto (Red.) *Äldres psykiska hälsa och ohälsa : prevention, förhållningssätt och arbetsmetoder* (1 uppl., s. 17-36). Gothia Fortbildning.

Freak-Poli, R., Ryan, J., Neumann, J. T., Tonkin, A., Reid, C. M., Woods, R. L., Nelson, M., Stocks, N., Berk, M., McNeil, J. J., Britt, C., & Owen, A. J. (2021). Social isolation, social support and loneliness as predictors of cardiovascular disease incidence and mortality. *BMC Geriatrics*, 21(1), 1–14. DOI: 10.1186/s12877-021-02602-2

Freak-Poli, R., Wagemaker, N., Wang, R., Lysen, T. S., Ikram, M. A., Vernooij, M. W., Dintica, C. S., Vernooij-Dassen, M., Melis, R. J. F., Laukka, E. J., Fratiglioni, L., Xu, W., &

Tiemeier, H. (2022). Loneliness, Not Social Support, Is Associated with Cognitive Decline and Dementia Across Two Longitudinal Population-Based Cohorts. *Journal of Alzheimer's disease : JAD*, 85(1), 295–308. DOI: 10.3233/JAD-210330

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.) Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. (4 uppl., s. 185–198). Studentlitteratur.

Friman, A., Klang, B., & Ebbeskog, B. (2011). Wound care by district nurses at primary healthcare centres: a challenging task without authority or resources. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25(3), 426–434. DOI: 10.1111/j.1471-6712.2010.00839.x

Galvez-Hernandez, P., González-de Paz, L., Muntaner, C. (2022). Primary care-based interventions addressing social isolation and loneliness in older people: a scoping review. *BMJ Open* 2022;12:e057729. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-057729

Gao, Q., Matthew Prina, A., Prince, M., Acosta, D., Sosa, A. L., Guerra, M., Huang, Y., Jimenez-Velazquez, Z. I., Llibre Rodriguez, J. J., Salsa, A., Williams, D. J., Liu, Z., Castillo, A. I., Mayston, R. (2021). Loneliness Among Older Adults in Latin America, China, and India: Prevalence, Correlates and Association With Mortality. *International Journal of Public Health*. Mar 31;66:604449. DOI: 10.3389/ijph.2021.604449.

Haugan, G., Eide, W. M., André, B., Wu, V. X., Rinnan, E., Taasen, S. E., Kuven, B. M., & Drageset, J. (2021). Joy-of-life in cognitively intact nursing home residents: the impact of the nurse–patient interaction. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35(1), 208–219. DOI: 10.1111/scs.12836

\*Hemingway, A., & Jack, E. (2013). Reducing social isolation and promoting well being in older people. *Quality in Ageing & Older Adults*, 14(1), 25–35. DOI: 10.1108/14717791311311085

Hong, QN., Pluye, P., Fábregues, D., Barlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M-P., Griffiths, F., Nicolau, B., O'cathain, A., Rousseau, M-C. & Vedel, V. (2018) Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT), version 2018, user guide



[http://mixedmethodsappraisaltoolpublic.pbworks.com/w/file/attach/127916259/MMAT\\_2018\\_criteria-manual\\_2018-08-01\\_ENG.pdf](http://mixedmethodsappraisaltoolpublic.pbworks.com/w/file/attach/127916259/MMAT_2018_criteria-manual_2018-08-01_ENG.pdf)

\*Hung, L., Yang, S. C., Lin, M. C., Chen, I., Dong, K., & Young, E. (2023). "I want him to tell me he loves me": A smart audio device, Tochie, for resident-family connection in long-term care. *International Journal of Older People Nursing*, 18(3), 1–11. DOI: 10.1111/opn.12539

Hylen Ranhoff, A. (2020). Förebyggande och hälsofrämjande omvårdnad. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb & A. Hylen Ranhoff (Red.) *Geriatrisk omvårdnad: God omsorg till den äldre patienten*. (2 uppl., s. 163–176). Liber.

\*Ilgaz, A., & Gözümlü, S. (2023). Effectiveness of INOSEL program consisting of Integrative Nursing and Omaha System for older women feeling loneliness: a randomised controlled trial. *Aging Clinical & Experimental Research*, 35(11), 2769–2781. DOI: 10.1007/s40520-023-02559-9

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 57–80). Studentlitteratur.

Kraav, S.-L., Awoyemi, O., Junttila, N., Vornanen, R., Kauhanen, J., Toikko, T., Lehto, S. M., Hantunen, S., & Tolmunen, T. (2021). The effects of loneliness and social isolation on all-cause, injury, cancer, and CVD mortality in a cohort of middle-aged Finnish men. A prospective study. *Aging & Mental Health*, 25(12), 2219–2228. DOI: 10.1080/13607863.2020.1830945

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. (1. utg.) Stockholm: Natur & Kultur.

\*Kurt, D., & Alpar, S. E. (2021). The Effect of Music Therapy on The Sense of Loneliness of Elderly Living in Nursing Home. *International Journal of Caring Sciences*, 14(2), 930–936.

Luo, J., Guo, Y., & Tian, Z. (2024). Loneliness or Sociability: The Impact of Social Participation on the Mental Health of the Elderly Living Alone. *Health & Social Care in the Community*, 1–12. DOI: 10.1155/2024/5614808

Naik, Mhs. P., & Ueland, P. V. I. (2020). How Elderly Residents in Nursing Homes Handle Loneliness—From the Nurses' Perspective. *SAGE Open Nursing*, 1–12. DOI: 10.1177/2377960820980361

Nyqvist, F., Cattan, M., Conradsson, M., Näsman, M. & Gustafsson, Y. (2017). Prevalence of loneliness over ten years among the oldest old. *Scandinavian Journal of Public Health*. 45(4), 411-418. DOI 10.1177/1403494817697511

Ong, D. A., Uchino, N. B. & Wethington, E. (2016). Loneliness and Health in Older Adults: A Mini-Review and Synthesis. *Gerontology*. 62(4), 443–449, DOI: 10.1159/000441651

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2017[2018]). *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. (9. ed.) Philadelphia, Pa.: Wolters Kluwer.

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2021). *Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (11 uppl.). Philadelphia: Wolters Kluwer.

\*Robinson, H., Broadbent, E., & MacDonald, B. (2016). Group sessions with Paro in a nursing home: Structure, observations and interviews. *Australasian Journal on Ageing*, 35(2), 106–112. DOI: 0.1111/ajag.12199

\*Rodríguez, R. R., Herranz, R. C., Kostov, B., Gené, B. J., & Sisó, A. A. (2021). Intervention to reduce perceived loneliness in community-dwelling older people. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35(2), 366–374. DOI: 10.1111/scs.12852

\*Savikko N, Routasalo P, Tilvis R, & Pitkäl K. (2010). Psychosocial group rehabilitation for lonely older people: favourable processes and mediating factors of the intervention leading to alleviated loneliness. *International Journal of Older People Nursing*, 5(1), 16–24. DOI: 10.1111/j.1748-3743.2009.00191.x

SBU. (11 maj 2022). *Bedömning av studier med kvalitativ metodik.*

[https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning\\_studier\\_kvalitativ\\_metodik.pdf](https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf)

SBU. (13 februari 2024). *Bedömning av risk för bias i randomiserade kontrollerade studier*

(RCT). [https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning-av-risk-for-bias-\\_rct.pdf](https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning-av-risk-for-bias-_rct.pdf)

Segesten, K. (2020). Användbara texter. I F. Friberg (Red.) *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten.* (4 uppl., s.65–78). Studentlitteratur AB.

Snelvedt T, Odland L, & Sørli V. (2010). Standing on one's own feet: new graduate nurses' home health care challenges and work experiences study. *Home Health Care Management & Practice*, 22(4), 262–268. DOI: 10.1177/1084822309341256

Socialstyrelsen. (mars 2020). *Vård och omsorg om äldre.*

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-3-6603.pdf>

Socialstyrelsen. (2022). *Vägledning för att förhindra ofrivillig ensamhet bland äldre personer Primärvård och äldreomsorg.* Socialstyrelsen.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-12-8239.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.* Svensk sjuksköterskeförening.

Swanson, K. M. (1991). Empirical Development Of a Middle Range Theory of Caring.

*Nursing Research*, 40, 161–166. DOI: 10.1097/00006199-199105000-00008

Swanson, K. M. (1993). Nursing as informed caring for the well-being of others. *Journal of Nursing Scholarship*, 25, 352–357. DOI: 10.1111/j.1547-5069.1993.tb00271

Taube, E., Kristensson, J., Sandberg, M., Midlöv, P. & Jakobsson U. (2015). Loneliness and health care consumption among older people. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29(3), 435–443, DOI: 10.1111/scs.12147

\*Theurer, K., Wister, A., Sixsmith, A., Chaudhury, H., & Lovegreen, L. (2014). The Development and Evaluation of Mutual Support Groups in Long-Term Care Homes. *Journal of Applied Gerontology*, 33(4), 387–415. DOI: 10.1177/0733464812446866

\*Tsai, H-H., Tsai, Y-F., Wang, H-H., Chang, Y-C. & Chu, H. (2010). Videoconference program enhances social support, loneliness, and depressive status of elderly nursing home residents. *Aging & Mental Health*, 14(8), 947–954. DOI: 10.1080/13607863.2010.501057

Vasileiou, K., Barnett, J., Barreto, M., Vines, J., Atkinson, M., Lawson, S., & Wilson, M. (2017). Experiences of Loneliness Associated with Being an Informal Caregiver: A Qualitative Investigation. *Frontiers in psychology*, 8, 585. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.00585

Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R. & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning & klinisk verksamhet*. (4 uppl.). Studentlitteratur.

Woods, L. D., Navarro, E. A., LaBorde, P., Dawsom, M., Shipway, S. (2022). Social Isolation and Nursing Leadership in Long -Term Care: Moving Forward After COVID-19. *Nursing Clinics of North America*. 57(2). 273–286. DOI: 10.1016/j.cnur.2022.02.009

World Health Organisation. (2021). *Social isolation and loneliness among older people: advocacy brief*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/343206/9789240030749-eng.pdf?sequence=1>

World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA: Journal of the American Medical Association*. 310(20). 2191–2194, DOI: 10.1001/jama.2013.281053

Yang, K. & Victor, C. (2008). The prevalence of and risk factors for loneliness among older people in China. *Ageing & Society*. 28(3) 305–327. DOI: 10.1017/S0144686X07006848

Yang, K. & Victor, C. (2011). Age and loneliness in 25 European nations. *Ageing & Society*. 31(8), 1368–1388. DOI: 10.1017/S0144686X1000139X

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.) (2017). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3 uppl.). Studentlitteratur.

\*Öztürk, F. Ö., Bayraktar, E. P., & Tezel, A. (2023). The effect of laughter yoga on loneliness, psychological resilience, and quality of life in older adults: A pilot randomized controlled trial. *Geriatric Nursing, 50*, 208–214. DOI: 10.1016/j.gerinurse.2023.01.009

## Bilaga 1 - Artikelmatris

Artikel	Syfte	Metod	Intervention	Resultat	Kvalitet
Chiang, K.-J., Chu, H., Chang, H.-J., Chung, M.-H., Chen, C.-H., Chiou, H.-Y., & Chou, K.-R. (2010). The effects of reminiscence therapy on psychological well-being, depression, and loneliness among the institutionalized aged. <i>International Journal of Geriatric Psychiatry</i> . Taiwan.	Att utvärdera effekten av reminiscens-terapi på psykiskt välbefinnande, depression och ensamhet hos äldre personer på särskilt boende.	RCT-studie med interventionsgrupp (n=45) och kontrollgrupp (n=47). Samtliga var män. Ensamhet skattades med hjälp av UCLA Loneliness Scale innan interventionen, strax efter samt tre månader efter interventionen.	Deltagande i reminiscence-terapi i grupp en gång i veckan á 90 minuter under 8 veckor.	Interventionen visades leda till signifikant minskning av ensamhet i jämförelse med kontrollgruppen.	Hög kvalitet.
Chu, H.-Y., Chen, M.-F., Tsai, C.-C., Chan, H.-S., & Wu, T.-L. (2019). Efficacy of a horticultural activity program for reducing depression and loneliness in older residents of nursing homes in Taiwan. <i>Geriatric Nursing</i> . Taiwan.	Att utvärdera effekten av ett aktivitetsprogram med trädgårdsarbete på ensamhet och depression hos äldre personer på särskilt boende.	RCT-studie med interventionsgrupp (n=75) och kontrollgrupp (n=75). Skattningar av ensamhet gjordes med UCLA Loneliness Scale före och efter interventionen.	Åtta veckors trädgårdsprogram genomfördes på tre olika särskilda boenden. I grupp utövade deltagarna olika aktiviteter kopplade till trädgårdsarbete under 1,5-2h per tillfälle en gång i veckan.	Signifikant minskning av ensamhet hos interventionsgruppen medan kontrollgruppens självskattade ensamhet ökade.	Hög kvalitet.
Hemingway, A., & Jack, E. (2013). Reducing social isolation and promoting well being in older people. <i>Quality in Ageing &amp; Older Adults</i> . Storbritannien.	Att undersöka effekterna av en intervention för att minska äldre personers ensamhet och sociala isolering.	Kvalitativ studie. Observationer, individuella intervjuer och fokusgruppsintervjuer med totalt 100 äldre personer i ordinärt boende.	Deltagande i "friendship clubs" för äldre personer.	Det framkom att sociala mötesplatser var av stor betydelse för att minska deltagarnas upplevda ensamhet och ge dem en känsla av sammanhang och meningsfullhet.	Hög kvalitet.

<p>Hung, L., Yang, S. C., Lin, M. C., Chen, I., Dong, K., &amp; Young, E. (2023). "I want him to tell me he loves me": A smart audio device, Tochie, for resident-family connection in long-term care. <i>International Journal of Older People Nursing</i>. Kanada.</p>	<p>Att utforska genomförbarhet och acceptans för användningen av "Tochie" i syfte att förbättra relationen mellan äldre personer på särskilt boende och deras närstående. Även att utvärdera deras upplevelser och den påverkan "Tochie" hade.</p>	<p>Kvalitativ studie. Fokusgrupper med äldre personer (n=10) på särskilt boende och deras närstående (n=9) innan och efter interventionen. Semistrukturerade telefonintervjuer med omvårdnadspersonal (n=6) innan och efter interventionen. Veckovis kontakt mellan forskarna och närstående samt omvårdnadspersonal.</p>	<p>Använde "Tochie" som är en liten radio genom vilken närstående kunde skicka ljudhälsningar till personen på särskilt boende.</p>	<p>De äldre personerna såg fram emot och uppskattade de små meddelandena de fick väldigt mycket. Även närstående och personal observerade detta. Det underlättade för anhöriga att hålla kontakt och de äldre personerna fick känslan att någon tänkte på dem. Upplevd ensamhet minskade.</p>	<p>Medelhög kvalitet.</p>
<p>Ilgaz, A., &amp; Gözü, S. (2023). Effectiveness of INOSEL program consisting of Integrative Nursing and Omaha System for older women feeling loneliness: a randomised controlled trial. <i>Aging Clinical &amp; Experimental Research</i>. Turkiet.</p>	<p>Att utvärdera effekten av ett program som kombinerade individuella sjuksköterskeinsatser med gruppaktiviteter för kvinnor som upplevde ensamhet. Utvärderingen gällde deras fysiska, psykiska, sociala och spirituella hälsa.</p>	<p>RCT-studie med interventionsgrupp (n=36) och kontrollgrupp (n=33). Äldre kvinnors upplevda ensamhet mättes med Loneliness Scale for the Elderly (LSE). Kvinnorna bodde i ordinärt boende.</p>	<p>Deltagande i ett "INOSEL-program" under 12 veckor. Gruppssessioner bestod av olika aktiviteter, promenader och diskussioner av olika ämnen. En personcentrerad aspekt fanns där sjuksköterskan utifrån varje persons specifika hälsoproblem utformade vårdplaner med interventioner.</p>	<p>Båda gruppernas skattade ensamhet minskade, men minskningen var signifikant större i interventionsgruppen.</p>	<p>Hög kvalitet.</p>
<p>Kurt, D., &amp; Alpar, S. E. (2021). The Effect of Music Therapy on The Sense of Loneliness of Elderly Living in Nursing Home. <i>International Journal of Caring Sciences</i>. Turkiet.</p>	<p>Att utvärdera effekten av musikerapi på ensamhet hos äldre personer på särskilt boende.</p>	<p>RCT-studie med interventionsgrupp (n=19) och kontrollgrupp (n=19). Skattningsinstrumentet UCLA Loneliness scale användes före och efter interventionen. Skattningen genomfördes i intervjuform med hjälp av omvårdnadspersonal.</p>	<p>Interventionsgruppen fick tillsammans lyssna på musik i grupp under 30 minuter på morgonen och 30 minuter på kvällen under 10 dagar.</p>	<p>Signifikant minskning på skattningsinstrumentet efter interventionen vilket visar på minskad känsla av ensamhet.</p>	<p>Hög kvalitet.</p>

<p>Robinson, H., Broadbent, E. &amp; MacDonald, B. (2016). Group sessions with Paro in a nursing home: Structure, observations and interviews. <i>Australian Journal on Ageing</i>. Nya Zeeland.</p>	<p>Att undersöka användning av robotsälen PARO i grupp och öka kunskapen kring hur äldre personer interagerar med PARO samt hur det påverkar dem</p>	<p>Kvalitativ studie. Observationer av interventionen samt uppföljning med semi-strukturerade intervjuer med äldre personer (n=16) på särskilt boende samt omvårdnadspersonal (n=21) angående interventionen.</p>	<p>Gruppsessioner där äldre personer på särskilt boende fick umgås med PARO, en terapeutisk robotsäl, i grupp med andra äldre personer och omvårdnadspersonal. Grupperna bestod av 3 till 14 medverkande under totalt 24 tillfällen.</p>	<p>Studien visade på flera positiva effekter för de deltagandes psykosociala hälsa och välbefinnande. PARO ökade deltagarnas social interaktion med robotsälen, med varandra samt med omvårdnadspersonal.</p>	<p>Hög kvalitet.</p>
<p>Rodríguez, R. R., Herranz, R. C., Kostov, B., Gené, B. J., &amp; Sisó, A. A. (2021). Intervention to reduce perceived loneliness in community-dwelling older people. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i>. Spanien.</p>	<p>Att utvärdera effekten av ett program med gruppaktiviteter på ensamhet, depression, socialt stöd och livskvalitet hos äldre personer i ordinärt boende.</p>	<p>RCT-studie med interventionsgrupp (n=29) och kontrollgrupp (n=26). Skatningar gjordes med UCLA Loneliness Scale inför interventionen samt efter 6 månader.</p>	<p>Interventionen bestod av 18 gruppsessioner med olika former av sociala, fysiska och kreativa aktiviteter i syfte att reducera äldres upplevelse av ensamhet och öka deras välbefinnande.</p>	<p>I genomsnitt medverkade de äldre personerna i 13 (av 18) sessioner och interventionsgruppen hade efter sex månader signifikant minskning av upplevd ensamhet.</p>	<p>Medelhög kvalitet.</p>
<p>Savikko, N., Routasalo, P., Tilvis, R., &amp; Pitkälä, K. (2010). Psychosocial group rehabilitation for lonely older people: Favourable processes and mediating factors of the intervention leading to alleviated loneliness. <i>International Journal of Older People Nursing</i>. Finland.</p>	<p>Att utvärdera effekten av en gruppintervention för att minska äldre personers ensamhet.</p>	<p>Mixad metod. Dagboksanteckningar från gruppledarna (sjuksköterska och fysioterapeut/arbetsterapeut), observationer samt utvärderande enkäter till de medverkande äldre personerna (n=117).</p>	<p>Gruppaktiviteter med 7-8 personer per grupp. Deltagarna fick välja mellan 3 typer av gruppaktiviteter utifrån sina intressen. Studien pågick i tre månader med en träff i veckan.</p>	<p>Interventionen ökade deltagarnas självkänsla och makt över sina liv, de fick vänner med samma intressen som de även diskuterade sin ensamhet med vilket ledde till gemenskap. Nästan samtliga som svarat på enkäten kände att deras ensamhetskänsla hade minskat efter interventionen.</p>	<p>Hög kvalitet.</p>



<p>Theurer, K., Wister, A., Sixsmith, A., Chaudhury, H. &amp; Lovegreen, L. (2014). The Development and Evaluation of Mutual Support Groups in LongTerm Care Homes. <i>Journal of Applied Gerontology</i>. Kanada.</p>	<p>Att beskriva och utvärdera en intervention med stödgrupper för äldre personer på särskilt boende.</p>	<p>Kvalitativ studie. Observationer av interventionen, intervjuer med omvårdnadspersonal (n=7) och äldre personer (n=65) boende på 3 särskilda boenden, fokusgrupper med de äldre personerna.</p>	<p>Deltagande i stödgrupper veckovis med olika diskussionstema valda av deltagarna med musik, högläsning, diskussioner och visning av foton relaterat till veckans tema. Stödgrupperna träffades 45-90 minuter vid minst 12 tillfällen.</p>	<p>Minskad upplevd ensamhet och ökat välbefinnande framkom i intervjuer med de deltagande.</p>	<p>Hög kvalitet.</p>
<p>Tsai, H.-H., Tsai Y-F., Wang, H-H., Chang, Y-C. &amp; Chu, H. (2010). Videoconference program enhances social support, loneliness, and depressive status of elderly nursing home residents. <i>Aging &amp; Mental Health</i>. Taiwan.</p>	<p>Att utvärdera hur effektivt ett videosamtalsprogram var för att minska ensamhet och depression samt öka socialt stöd hos äldre personer på särskilt boende.</p>	<p>Mixad metod. Ensamhet skattades med UCLA Loneliness scale inför interventionen, efter en vecka och efter tre månader. Enskilda intervjuer med deltagarna (n=57).</p>	<p>Äldre personer på 14 särskilda boenden fick hjälp att interagera med närstående genom videosamtal 5 minuter en gång i veckan under 3 månader.</p>	<p>Signifikant minskning av ensamhet visades vid samtliga mättillfällen jämfört med kontrollgruppen.</p>	<p>Hög kvalitet.</p>
<p>Öztürk, F. Ö., Bayraktar, E. P., &amp; Tezel, A. (2023). The effect of laughter yoga on loneliness, psychological resilience, and quality of life in older adults: A pilot randomized controlled trial. <i>Geriatric Nursing</i>. Turkiet.</p>	<p>Att utvärdera effekten av skrattyoga på ensamhet, psykisk resiliens och livskvalitet hos äldre personer på särskilt boende.</p>	<p>RCT-studie med interventionsgrupp (n=32) och kontrollgrupp (n=33). Ensamhet skattades med Loneliness Scale for the Elderly (LSE).</p>	<p>Skrattyoga i grupp vid två tillfällen i veckan under fyra veckor, ca 45 minuter per tillfälle.</p>	<p>Signifikant positiv minskning av självskattad ensamhet i interventionsgruppen.</p>	<p>Hög kvalitet.</p>