



**OMVÅRDNADSHANDLINGAR FÖR ATT FÖREBYGGA OCH MINSKA
KÄNSLAN AV ENSAMHET BLAND ÄLDRE PÅ SÄRSKILT BOENDE**

En litteraturöversikt

**NURSING ACTIONS TO PREVENT AND REDUCE THE FEELING OF
LONELINESS AMONG ELDERLY IN SPECIAL HOUSING FOR THE
ELDERLY**

A literature review

Sjuksköterskeprogrammet 180 högskolepoäng

Självständigt arbete, 15 högskolepoäng

Examinationsdatum: 2023-10-27

Kurs: Självständigt arbete, V5KEXA

Författare: Nora Khalil

Författare: Sereke Rediet Kiflom

Handledare: Katarina Holmberg

Examinator: Jenny Rossen

SAMMANFATTNING

Bakgrund

Känslan av ensamhet är en utmaning som ofta följer åldrandet. Denna subjektiva upplevelse kan vara både frivillig och ofrivillig. OFrivillig ensamhet kan vara plågsam och påverka personens hälsa negativt. Äldre som bor på särskilda boenden befinner sig i en särskilt utsatt situation, där flytten ofta medför betydande förändringar i deras livssituation. Dessa förändringar kan inkludera minskade sociala relationer, interaktioner och nätverk. Det är därför av yttersta vikt ur ett hälsoperspektiv att förstå och hantera känslor av ensamhet bland äldre på särskilda boenden (SÄBO), samt identifiera effektiva omvårdnadshandlingar som kan förebygga och minska ensamhetskänslor bland dessa personer.

Syfte

Syftet var att beskriva omvårdnadshandlingar som minskar och förebygger känslan av ensamhet hos äldre boende på SÄBO.

Metod

En icke-systematisk litteraturoversikt utfördes baserad på 15 vetenskapliga originalartiklar med både kvalitativ och kvantitativ design. Artiklarna har inhämtats från databaserna PubMed, CINAHL och PsycInfo med hjälp av sökord i olika kombinationer. Artiklarna har genomgått kvalitetsgranskning utifrån Sophiahemmet Högskolas bedömningsunderlag för vetenskaplig klassificering och kvalitet.

Resultat

Resultatet visar att terapi, meningsfulla sociala interaktioner och deltagande i aktiviteter har positiv effekt när det gäller att förebygga och minska ensamhet bland äldre på särskilda boenden. Integrering av dessa aspekter i äldreomsorgsprogram är viktigt för att förbättra äldres livskvalitet och välbefinnande. Resultatet analyserades med en integrerad dataanalys, och sammanställdes i tre huvudkategorier: Terapi, Meningsfulla sociala interaktioner och relationer, och Deltagande i aktiviteter.

Slutsats

Terapiformer såsom skatt-terapi, djurassisterad terapi och trädgårdsterapi, tillsammans med delaktighet i meningsfulla aktiviteter, positiva relationer med personalen och samhällsengagemang, har identifierats som viktiga faktorer som kan förbättra äldres psykiska och fysiska välbefinnande samtidigt som de reducerar känslor av ensamhet. Vidare kan terapiformer som främjar KASAM-aspekter (sammanhang, meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet) spela en viktig roll i att minska ensamhet och främja äldres övergripande välbefinnande. En stark KASAM kan bidra till att minska risken för ensamhet genom att öka förmågan att förstå, hantera och hitta mening i sociala relationer och aktiviteter.

Nyckelord: Ensamhet, omvårdnadshandlingar, särskilt boende, äldre, äldreboende

ABSTRACT

Background

The feeling of loneliness is a common challenge in the aging process, a subjective feeling that can be voluntary or involuntary. Involuntary loneliness can severely impact an individual's health. Older adults in special housing for the elderly are particularly susceptible to this issue, as moving to such facilities often leads to significant life changes, including reduced social connections, interactions, and support networks. From a healthcare perspective, it is crucial to understand and address loneliness among elderly residents in special housing for the elderly. Effective nursing interventions must be identified and implemented to prevent and alleviate loneliness in this population, as it has far-reaching implications for their overall well-being.

Aim

The aim was to describe nursing interventions that reduce and prevent the feeling of loneliness among elderly residents in special care facilities.

Method

A non-systematic literature review was conducted, based on 15 scientific original articles with both qualitative and quantitative designs. The articles were retrieved from the databases PubMed, CINAHL, and PsycInfo using various combinations of search terms. The articles underwent quality assessment based on the evaluation criteria of Sophiahemmet University for scientific classification and quality.

Results

The results indicate that therapy, meaningful social interactions, and participation in activities have a positive impact on preventing and reducing loneliness among older individuals in special housing for the elderly. The integration of these aspects into elderly care programs is essential for enhancing the quality of life and well-being of the elderly residents. The results were analyzed using integrated data analysis and categorized into three main themes: Therapy, Meaningful social interactions and relationships, and Participation in activities.

Conclusions

Therapeutic methods like laughter therapy, animal-assisted therapy, and horticultural therapy, in combination with engaging activities, positive staff relationships, and community involvement, play a pivotal role in improving the mental and physical well-being of older adults and mitigating loneliness. Additionally, therapies that focus on aspects of KASAM (Coherence, Comprehensibility, Manageability, and Meaningfulness) are vital in reducing feelings of loneliness and enhancing the overall well-being of older individuals. A robust sense of KASAM helps diminish the risk of loneliness by strengthening the ability to understand, manage, and find meaning in social relationships and activities.

Keywords: Elderly, loneliness, nursing home, nursing interventions, special housing for the elderly

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Äldre person och åldrande	1
Särskilt boende för äldre (SÄBO).....	2
Känsla av ensamhet	3
Riskfaktorer för känsla av ensamhet bland äldre.....	4
Upplevelsen av ensamhet och dess inverkan på äldre personers hälsa och välbefinnande	4
Prevalens av ensamhet bland äldre på SÄBO.....	5
Sjuksköterskans ansvar för patientvård	6
Äldres upplevelse av meningsfullhet.....	6
Teoretisk utgångspunkt.....	7
Problemformulering.....	8
SYFTE	8
METOD	9
Design	9
Urval	9
Datainsamling	10
Kvalitetsgranskning	12
Dataanalys.....	13
Forskningsetiska överväganden.....	14
RESULTAT	15
Terapi.....	15
Meningsfulla sociala interaktioner och relationer	16
Deltagande i aktiviteter.....	19
DISKUSSION	20
Resultatdiskussion	20
Metoddiskussion	24
Slutsats	27
Fortsatta studier	27
Klinisk tillämpbarhet	28
Författarnas bidrag.....	28
REFERENSER	29
BILAGA A	
BILAGA B	

INLEDNING

Känsla av ensamhet är idag ett växande problem. I takt med en åldrande befolkning blir äldreomsorgen och äldreården allt mer centrala områden inom vården. Äldre personer står inför unika utmaningar och behov som kräver särskild uppmärksamhet och omsorg (Socialstyrelsen, 2022a). En av de utmaningar som ofta följer med åldrandet är känslan av ensamhet. Ensamhet är en subjektiv känsla som kan vara både frivillig och ofrivillig. Ofrivillig ensamhet kan vara plågsamt, och kan innebära negativa konsekvenser för personens hälsa (Socialstyrelsen, 2022b). För äldre individer som bor på särskilda boenden (SÄBO) kan denna känsla förstärkas av förändringar i livssituationen, inklusive minskade sociala relationer, interaktioner och nätverk. Det är därför av yttersta vikt ur ett hälsoperspektiv att förstå och hantera känslor av ensamhet bland äldre på SÄBO, samt identifiera effektiva omvårdnadshandlingar som kan förebygga och minska ensamhetskänslor bland dessa personer (Grolli et al., 2021).

Intresset för detta område väcktes hos författarna efter att de under den verksamhetsförlagda utbildningen mötte flera personer som bor på särskilt boende, som muntligen uttryckte känsla av ensamhet. Upplevelser av begränsade handlingar för att förebygga eller minska ensamheten bland de äldre gav insikter i att det fanns behov av att studera detta område för att komplettera befintlig kunskap.

BAKGRUND

Äldre person och åldrande

Begreppet äldre och åldrande är komplext och omfattar flera faktorer. En persons åldrande kan inte förstås utifrån en enda synvinkel, utan kräver en helhetssyn på individens liv och livslopp (Ernst Bravell, 2017 s. 101). Begreppet "äldre" är ett ord som kan tolkas och användas på flera sätt. Bland annat används ordet för att beskriva personer som anses vara äldre än genomsnittsåldern i ett specifikt sammanhang. Det används också för att beskriva personer som närmar sig livets slutskede. I denna litteraturöversikt avses begreppet äldre att användas för att beskriva personer som är 65 år och äldre. Detta beror på att det i Sverige går en naturlig kronologisk gräns vid 65 år, med andra ord den allmänna pensionsåldern (Ernst Bravell, 2017 s. 101–103).

Gerontologi, som är vetenskapen om åldrandet, utforskar de komplexa processerna bakom hur människor åldras och vad som påverkar detta. Åldrandet är en långsam process som innefattar biologiska, psykologiska och sociala faktorer. Begreppet "äkta åldrande" refererar till de naturliga förändringar som inträffar i kroppen när vi blir äldre, och dessa förändringar är inte alltid relaterade till sjukdomar. Förändringarna varierar mellan olika delar av kroppens system och påverkar människor på olika sätt. Våra kroppar har oftast en viss reservkapacitet, vilket innebär att stora nedgångar eller förändringar måste vara betydande för att ha en påverkan på vår funktionalitet och hälsa på ett märkbart sätt (Berg, 2007, s. 10–13).

Vid försök att definiera begreppet åldrande, är utmaningen att det inte finns någon allmänt accepterad definition. Beskrivningar med biologisk inriktning tenderar att fokusera på nedgång och försämring och ser åldrandet som en intern process som påverkas av ärftliga faktorer. Denna typ av definition beskriver åldrandet som en serie ackumulerande, allmänna, gradvisa, interna förändringar som börjar efter uppnådd mognad och till slut leder till döden (Berg, 2007, s. 10–13).

Särskilt boende för äldre (SÄBO)

Särskilt boende för äldre är en boendeform som regleras enligt det som stadgas i Socialtjänstlagen [SOL] (SFS 2002:453) 5 kap. 5§, och det är kommunernas ansvar i Sverige att tillhandahålla sådana boenden för äldre individer som behöver särskilt stöd. Särskilt boende utgör en bostad, en vård- och omsorgsmiljö samt en arbetsplats för vårdpersonal. Statistik har visat att en betydande andel äldre individer har bosatt sig i särskilda boenden i Sverige (Sveriges Kommuner och Regioner [SKR], 2023).

En plats för äldreomsorg eller särskilt boende går även under namn som gruppboende, vårdhem eller vård- och omsorgsboende. I många kommuner benämns alla dessa typer av boenden som äldreboenden. Oavsett den specifika benämningen, är målet att vård och service som erbjuds inom dessa särskilda boenden ska anpassas efter de boendes individuella behov när det gäller trygghet, gemenskap och möjligheten att fatta egna beslut (Socialstyrelsen, 2016).

I oktober 2018 bodde drygt 88 000 personer över 65 år i särskilda boenden i Sverige (SKR, 2023). Antalet tillgängliga lägenheter i dessa boenden har minskat över tid, och det finns flera orsaker till denna minskning, varav en är att flerbäddsrumsrum gradvis avvecklas. Dessutom har behoven hos den äldre befolkningen förändrats över tid. Medellivslängden har ökat, och det är inte bara fler år i livet utan också fler hälsosamma år. Den medicinska utvecklingen har också gjort det möjligt att leva längre även med sjukdom, vilket har lett till att behovet av dygnet-runt-vård och omsorg har flyttats uppåt i åldrarna. Tidigare kallade "servicehus", som betraktats som särskilda boenden, har i många kommuner omvandlats till bostäder som riktar sig mer mot seniorer eller de som söker trygghet. Trots detta finns det fortfarande behov av att bygga fler lägenheter i olika boendeformer som är anpassade för den äldre befolkningen (Sveriges Kommuner och Regioner [SKR], u.å.).

SÄBO för äldre har genomgått förändringar över tid. Medelåldern för äldre som bor på särskilda boenden har minskat något över åren. Den 31 januari 2014 var medelåldern 86,1 år, medan åldern den 31 december 2022 hade sjunkit till 85,6 år. Det innebär en minskning med sex månader under den angivna perioden. Denna minskning av medelåldern återspeglas i åldersfördelningen på SÄBO under samma tidsperiod. Den största förändringen är att andelen individer i åldersgruppen 75–79 år har ökat med tre och en halv procentenheter, medan andelen i åldersgruppen 85–89 år har minskat med fyra procentenheter. Andelen av de boende på SÄBO som är 95 år eller äldre har ökat med nästan två procentenheter under den här tidsperioden (Socialstyrelsen, 2023).

Andelen äldre personer som känner sig trygga på SÄBO har varit relativt oförändrad de senaste åtta åren. År 2013 kände sig 90 procent av de äldre boende trygga, och år 2019 var motsvarande siffra 88 procent. Även om det har varit en liten minskning, så upplever de flesta äldre fortfarande en hög grad av trygghet i sina särskilda boenden. Siffrorna varierar mellan olika kommuner och enheter, men majoriteten av de äldre känner sig trygga. I några kommuner, år 2019, svarade alla boende att de kände sig mycket eller ganska trygga, medan 62 procent av de som bor i den kommun med lägst andel, uppgav att de kände sig trygga (SKR, u.å.).

En studie av Paque et al. (2018) syftade till att få en djupare förståelse för hur äldre på äldreboenden upplever ensamhet och andra känslor i samband med boendet. Resultaten visade att deltagarna sällan tog upp ämnet ensamhet själv, men när de blev direkt tillfrågade öppnade de upp sig och erkände att de kände sig ensamma. Beskrivningar av ensamhet var varierande och inkluderade känslor av att vara ensam, önskad, uttråkad, inte känna sig hemma

på äldreboendet och förlust av autonomi och brist på delaktighet. Ensamheten kopplas ibland till fysisk försämring och förlust av funktionell självständighet. Sorg och brist på familj och vänner var vanliga faktorer som bidrog till känslan av ensamhet. Kvaliteten på relationen med besökare framstod som en betydande roll i att antingen lindra eller förvärra ensamheten. Förlust av autonomi var en framträdande upplevelse för alla deltagare, och den ledde till känslor av meningslöshet, sorg, känsla av fångenskap, nedstämdhet och andra negativa känslor. Sorg var också en central upplevelse och var närvarande i alla intervjuer, oftast kopplad till förlusten av autonomi och förlusten av partners, familj, vänner och hem, till följd av flytten till SÄBO. Diskussioner om framtiden och livets mening var svåra att hantera och undveks ibland (Paque, 2018).

Forskning indikerar också på att särskilda boenden för äldre ofta fokuserar på uppgifter och rutiner snarare än individuella behov och önskemål. Resultat från både nationella och internationella studier ger starka indikationer på detta (Beck et al., 2012). År 2011 granskade Socialstyrelsen 168 stycken SÄBO och fann att hela 80 procent av dem inte levde upp till gällande lagar, förordningar och föreskrifter. Aktiviteter och vårdssystem i dessa boenden är sällan anpassade till de äldres specifika behov och vanor (Socialstyrelsen, 2012b). Bristen på meningsfulla aktiviteter och möjlighet att vara självbestämmande påverkar de äldres välbefinnande negativt. Dessutom minskar antalet platser på SÄBO, samtidigt som antalet äldre med ökat vårdbehov ökar, vårdpersonal tenderar att fokusera på arbetsuppgifter istället för interaktion med de äldre (Beck et al., 2012) och de boende värderar meningsfulla aktiviteter och självbestämmande högt, medan vårdpersonalen inte alltid gör detsamma (Dröes et al., 2006).

Känsla av ensamhet

Begreppet ensamhet är ofta förväxlat med begreppet social isolering, även om de båda beskriver olika aspekter av att sakna meningsfulla sociala kontakter. Den största skillnaden mellan dessa två begrepp är att ensamhet är den personliga upplevelsen av att sakna nära sociala kontakter, medan social isolering är den objektiva situationen av att faktiskt sakna sådana kontakter eller ett aktivt socialt nätverk (Sirén & Lindberg, 2021).

Känsla av ensamhet är ett växande problem i dagens samhälle, särskilt bland äldre individer. Det är en subjektiv upplevelse som kan uppstå till följd av exempelvis icke tillräckliga sociala relationer eller oregelbundna sociala kontakter. Ensamhet kan vara ett medvetet val, men det kan också vara en konsekvens av omständigheter som man inte kan påverka. Ofrivillig ensamhet kan vara en plågsam känsla som i vissa fall innebär negativ påverkan på människans hälsa (Socialstyrelsen, 2022a). Detta fenomen har studerats noggrant inom socialgerontologin på grund av en allmän uppfattning om att ensamhet är särskilt problematiskt för äldre människor. Resultaten i olika studier varierar delvis på grund av avsaknaden av en entydig definition av vad ensamhet faktiskt innebär (Beller & Wagner, 2018).

Ensamhet bland äldre är starkt kopplat till depression. Det är en tvåvägskoppling där båda tillstånden kan förekomma samtidigt och förstärka varandra (Socialstyrelsen, 2022b). Denna ensamhet har en betydande negativ inverkan på både fysisk och psykisk hälsa. Depression är den mest framträdande faktorn som förutspår ensamhet och samtidigt har forskning visat att ensamhet kan öka risken för fysisk inaktivitet. Å andra sidan har studier visat att fysisk aktivitet kan lindra känslan av ensamhet. Detta betonar det komplexa sambandet mellan känslan av ensamhet och fysisk aktivitet och understryker vikten av att främja fysisk aktivitet som ett sätt att minska ensamhetskänslor bland äldre individer (Musich et al., 2015).

När vården och omsorgen strävar efter att motverka eller minska ensamhet bland äldre, krävs det att människor tar hänsyn till en mängd olika faktorer. Äldre personer upplever ensamhet av

varierande anledningar och har olika behov och intressen, vilket innebär att insatserna måste anpassas efter individen. Det är avgörande att vården och omsorgen tar hänsyn till de äldres behov, tillgängliga resurser och livserfarenheter när de planerar och genomför åtgärder. Främjande av meningsfulla och personliga kontakter genom att återetablera eller stärka befintliga sociala relationer och nätverk som redan existerar är också viktigt, särskilt inom äldreomsorgen (Socialstyrelsen, 2022b).

I en studie av Holmén et al. (2000) deltog 589 äldre individer inom Kungsholmenprojektet 'Åldrande och demens'. Resultaten visade att social ensamhet var mer utbredd bland dem med kognitiv svikt, särskilt de med demens, i jämförelse med det som inte hade kognitiv svikt. Ålder påverkade även graden av social ensamhet. Intressant nog fanns ingen märkbar skillnad i känslomässig ensamhet mellan dementa och icke-dementa deltagare. Boendefaktorer, såsom att bo med någon eller i egen lägenhet, påverkade också upplevelsen av ensamhet. Holmén et al. (2000) understryker vikten av att förstå och adressera ensamhet bland äldre, och dess relevans inom äldreomsorg och vård.

Riskfaktorer för känsla av ensamhet bland äldre

Känsla av ensamhet och social isolering är vanliga problem bland äldre människor och det kan bero på flera faktorer. Däremot finns det vissa faktorer som är vanligare än andra, som till exempel förlust av sociala nätverk genom övergångar i livet såsom pension, dödsfall, minskad rörlighet och försämrad hälsa. Att flytta till ett SÄBO kan också öka risken för att man upplever ensamhet, även om det finns andra människor i närheten. Fysiska hälsoproblem och kognitiva funktionsnedsättningar kan skapa hinder för interaktion mellan de äldre på SÄBO, och vidare kan det göra det svårt att etablera meningsfulla mellanmänniskliga relationer. Dessa faktorer kan öka risken för ensamhet bland äldre på SÄBO (Dadswell et al., 2020).

En studie av Chen et al. (2023) presenterar liknande resultat. När personer flyttat in på SÄBO löper de vanligtvis stor risk att förlora nära relationer med sin partner, vänner, grannar, och andra som står en nära. De personer som förlorar dessa band är mer benägna att uppleva ensamhet. Därtill visades att institutionalisering signifikant bidrog till deras nivå av ensamhet, efter att man kontrollerat andra eventuella variabler som skulle kunna stå bakom ensamheten. Slutligen framkom av studien att äldre vuxna som bor på äldreboende var mer benägna att känna sig ensamma, än de som bor i privata bostadshus.

I studien av Eskimez et al. (2019) undersöktes äldre personers ensamhet och nivån av socialt stöd hos dem som bor på SÄBO. Resultaten visade att majoriteten av deltagarna uppgav att de stannade på institutionen på grund av ensamhet. De rapporterade en måttlig grad av ensamhet och hade generellt sett tillgång till gott socialt stöd. Studien fann också att högre socialt stöd var kopplat till minskad ensamhet. Detta tyder på att åtgärder för att öka det sociala stödet kan vara viktiga för att minska ensamheten bland äldre som bor på särskilda boenden.

Upplevelsen av ensamhet och dess inverkan på äldre personers hälsa och välbefinnande

Forskning visar att känslor av ensamhet kan ha allvarliga negativa konsekvenser för människors fysiska hälsa, psykisk hälsa och livskvalitet. Denna påverkan är särskilt påtaglig bland äldre personer. Studier har identifierat ensamhet som en riskfaktor för att utveckla allvarliga hälsoproblem, inklusive kardiovaskulära sjukdomar och stroke (Valtorta et al., 2016; Teshale et al., 2023). I studien av Kuiper et al. (2015) indikerar en omfattande genomgång att dåliga sociala relationer, inklusive lågt socialt deltagande, sällsynta sociala kontakter och känslor av ensamhet, är signifikant kopplade till utvecklingen av demens. Social isolering och ensamhet kan vara en lika stor riskfaktor för dödlighet som andra välkända faktorer såsom alkoholkonsumtion,

rökning, fetma och bristande fysisk aktivitet (Freedman & Nicolle, 2020). Det är därför avgörande att förebygga ensamhet bland äldre och identifiera personer som lider av ensamhet för att ge adekvat stöd och förbättra deras hälsa och livskvalitet (World Health Organization [WHO] 2021).

Psykisk ohälsa bland äldre är också en vanlig utmaning som ibland ses som en oundviklig del av åldrandet eller kan manifesteras sig som fysiska besvär. Det är viktigt att primärvården och äldreomsorgen arbetar förebyggande för att upptäcka och identifiera tidiga symtom på psykisk ohälsa hos äldre och ge rätt vård och stöd (Folkhälsomyndigheten [FHM], 2020). Begreppen psykisk hälsa och ohälsa är breda termer som omfattar många olika psykiatriska tillstånd och diagnoser. God psykisk hälsa kan beskrivas som en tillgång som hjälper människan att må bra och uppnå dennes fulla potential. Det finns många faktorer som påverkar vår psykiska hälsa, däribland ärftlig sårbarhet, våra handlingar och levnadsvanor, samt det vi upplever och utsätts för. Vår psykiska hälsa påverkas också av de rättigheter, möjligheter och hinder som samhället och vår omgivning erbjuder (FHM, 2022).

Psykisk hälsa är en central del av vårt välbefinnande och påverkar vår förmåga att hantera stress, utveckla färdigheter, bygga relationer och påverka samhället. Det är en mänsklig rättighet och en grundläggande faktor för personlig, samhällelig och ekonomisk utveckling. Psykisk hälsa är inte bara frånvaron av psykiska sjukdomar, utan inkluderar både hur en person upplever sin hälsa och relationen mellan individerna och deras sociala miljö (WHO, 2022). Att fastställa ett direkt samband mellan ensamhet och psykisk ohälsa är en utmaning, men det är möjligt att isolering kan försämra den mentala hälsan hos äldre personer som redan lider av psykiska sjukdomar. Äldre personer, särskilt de som bor ensamma i privat boende, är särskilt sårbara för att fastna i en negativ spiral där social isolering förvärrar deras tillstånd (Grolli et al., 2021).

Prevalens av ensamhet bland äldre på SÄBO

Det finns en vanlig uppfattning om att äldre upplever ensamhet oftare än andra åldersgrupper. Till exempel trodde den stora majoriteten i en svensk befolkningsundersökning år 1982 och 2005 att nästan hälften av pensionärerna ofta känner sig ensamma, och fotografier och bilder som ska skildra att äldre människor lider av känsla av ensamhet sprids ofta i media. En annan vanlig upplevelse är att nya generationer av äldre känner ensamhet i större utsträckning än tidigare årskullar. Detta till följd av förändringar i samhället där man främst ser till övergången mot ett mer individualistiskt samhälle, och förändringar i familjemönster som till exempel geografiskt avstånd mellan familjemedlemmar och mindre familjestorlek (Dahlberg et al., 2018).

Förekomsten av ensamhet bland äldre varierar mellan länder, och baserat på nationella undersökningar skiljer sig utsträckningen av känsla av ensamhet markant mellan världens olika länder och delar (Susanty et al., 2022). I en svensk studie som undersökte ensamhet bland äldre över två decennier gjorde man analyser av trender i ensamhet bland äldre baserat på ett urval av personer i åldern 77 år eller äldre åren 1992, 2002, 2004, 2011 och 2014. 1,46 procent av de tillfrågade uppgav att de upplever ensamhet i princip alltid och i genomsnitt uppgav 9,87 procent att de känner sig ensamma ofta. Det innebär att nästan var tionde person upplevde känslan av ensamhet ofta. 22,7 procent svarade att de sällan känner sig ensamma, och övriga 66,0 procent uppgav att de nästan aldrig upplever ensamhet. Rapporten visade att rapporterade ensamhetskänslor i princip var oförändrade under studieperioden, och att större skillnader i procentenheter inte förekom. Däremot förekom skillnader i andra problem och faktorer mellan åren, såsom psykisk ångest och sociala variabler (Dahlberg et al., 2018).

En annan studie som undersökte prevalensen av ensamhet och associativa faktorer bland äldre vuxna i Indonesien visade helt andra siffror än studien som utfördes i Sverige. Studien utfördes på personer som var 60 år eller äldre, och resultatet i studien visade att prevalensen av ensamhet

bland dem var 64,0 procent. Mer specifikt svarade 12,7 procent av de tillfrågade att de alltid upplever känsla av ensamhet, 51,2 procent svarade "ibland", 19 procent "sällan" och 17,1 procent uppgav "aldrig" (Susanty et al., 2022).

De två artiklarna (Susanty et al., 2022; Dahlberg et al., 2018) ger en inblick i de betydande skillnaderna i upplevelsen av ensamhet bland äldre i Sverige och Indonesien. Resultaten av studierna pekar på en markant skillnad i prevalensnivåer av ensamhet mellan de två länderna, med en högre förekomst av ensamhet bland äldre i Indonesien jämfört med Sverige. Å andra sidan inkluderas olika åldersgrupper i de två studierna och inte bara personer som bor på SÄBO.

Skillnaderna i prevalens av ensamhet mellan Sverige och Indonesien beror på olika faktorer. I Sverige har äldre motstått ökande ensamhet de senaste två decennierna, delvis på grund av en högre andel gifta äldre och ökad utbildning (Dahlberg et al., 2018). I Indonesien, å andra sidan, tenderar äldre vuxna med färre barn att känna mer ensamhet, då att ha fler barn anses vara en källa till rikedom och social status i indonesisk kultur (Susanty et al., 2022).

Sjuksköterskans ansvar för patientvård

Syftet med omvårdnad är att främja hälsa och välbefinnande, förebygga sjukdom och lindra lidande, samtidigt som man strävar efter ett fridfullt och värdigt avslut på livet för personer som lider av ohälsa eller sjukdom. Detta mål är centralt inom omvårdnad och tar hänsyn till individuella faktorer som kulturell bakgrund, ålder, kön och sociala förhållanden. Genom att fokusera på hela personen och inte bara sjukdomen eller symtomen, kan sjuksköterskor ge patienter en mer holistisk vård och hjälpa dem att återfå en känsla av kontroll över sin hälsa och sitt liv (Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

När äldre personer lämnar sitt hem och flyttar till ett SÄBO, går de in i en ny fas i livet som kan innebära minskad kontakt med sina nära och kära. Detta kan leda till känsla av ensamhet, som i sin tur kan påverka deras hälsa negativt. Sjuksköterskan inom äldreomsorgen har ansvaret att vårda och stödja patienterna genom att identifiera deras sociala behov, utveckla en vårdplan, utföra hälsobedömningar och främja social interaktion. För att hjälpa patienterna att hålla kontakt med sina nära och kära kan sjuksköterskan tillhandahålla kommunikationsverktyg som telefon eller dator (Naik & Ueland, 2020).

En av de åtgärder som sjuksköterskor och annan vårdpersonal utför för att ta hand om och stödja patienters hälsa och välbefinnande är omvårdnadshandlingar. Dessa handlingar kan inkludera att vara närvarande vid patientmöten, ge hopp och vägledning, skapa mening i vården, stödja patientens fysiska behov, samt att lyssna, träna och undervisa patienten på ett strukturerat sätt. Målet med dessa åtgärder är att hjälpa patienten att känna sig bättre, öka sin självkänsla och självförtroende, samt uppleva mer kontroll och mening i sin vård och livssituation. Omvårdnadshandlingar är centrala för att främja hälsa och välbefinnande hos patienter (Willman, 2009).

Äldres upplevelse av meningsfullhet

Meningsfullhet syftar till i vilken utsträckning en individ upplever att livet har en känslomässig mening (Antonovsky, 1991 s. 42). I en studie av Boström et al. (2017) kunde man se ett samband mellan delaktighet och hälsa. Äldre personer med bättre hälsa och som hade förmåga att utföra egenvård hade bättre inflytande över aktiviteter i det dagliga livet. Det var viktigt för den äldre att vårdpersonalen gav ut information på förhand så att den äldre personen kunde

förstå, bestämma sig och förbereda sig inför olika aktiviteter och händelser. Studien visade också att vårdpersonalen hade respekt för den äldre personens självbestämmande och önskemål.

När den äldres individuella behov uppmärksammades skapade det känsla av frihet och autonomi. Att bibehålla meningsfulla relationer och utöva fritidsaktiviteter var också två viktiga punkter för att den äldre skulle kunna behålla identiteten under övergångsprocessen till att bo på SÄBO (Holmberg, et al., 2019; Boström et al., 2017). I en studie gjord av Bennett et al. (2019) uttryckte de äldre i studien en önskan om att få delta i flera sociala aktiviteter, samt meningsfulla individanpassade aktiviteter där hänsyn togs till de äldres funktionsnedsättningar. I Socialtjänstlagen [SOL] (SFS 2001:453), stadgas i 5 kap. 4§ att socialnämnden ska verka för att den äldre ska leva en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Vidare ska Socialtjänsten se till att omsorg ska verka för att den äldre ska kunna leva ett värdigt liv. "Ett värdigt liv" innebär att den äldre ska leva sitt liv utifrån sin identitet och personlighet. Därtill ska den äldre, enligt Socialstyrelsen, få den hjälp den behöver och samtidigt få möjlighet att leva ett självständigt och meningsfullt liv (Socialstyrelsen, 2012a).

I en studie gjord av Rinnan et al. (2018) utforskades begreppet "Joy of Life" (JOL) bland äldre personer som bor på äldreboenden, och syftet var att förstå dess dimensioner. Undersökningen använde kvalitativ metodik och intervjuade 29 äldre individer från olika äldreboenden i Norge mellan december 2015 och maj 2016. Resultaten visade att det finns fem viktiga aspekter som bidrar till känsla av meningsfullhet i livet för äldre individer på särskilda boenden. Dessa var: positiva relationer, tillhörighet, livsberikande aktiviteter, stunder av välbefinnande, och acceptans (Rinnan et al., 2018).

Gällande positiva relationer betonade informanterna att deras relationer med familj och nära vänner var avgörande för deras känsla av meningsfullhet. Ömsesidiga och omsorgsfulla familjereaktioner var särskilt viktiga. Inom begreppet tillhörighet talar man om känslan av att tillhöra sin familj, vänner och vårdpersonal, samt att vårdpersonalen på boendet bör ge en känsla av att de boende är behövda och att de inte ska behöva känna sig ensamma. Livsberikande aktiviteter kunde bland annat vara att delta i dagliga aktiviteter, umgås med andra äldre, lyssna på radio och att läsa tidningen. Att hjälpa andra och vara involverad i samhället var också betydelsefullt. Vidare definierade informanterna stunder av välbefinnande som små vardagliga glädjeämnen, som att gå upp ur sängen, delta i aktiviteter, gå ut på promenader, eller att få besök. De menar att dessa stunder bidrar till en positiv känsla av meningsfullhet. Den femte aspekten för att uppleva meningsfullhet är acceptans, som handlar om att acceptera sin livssituation, även om den inkluderar hälsoproblem och förluster. Att ha en positiv livsorientering och fokusera på det positiva i livet hjälpte vid hantering av svåra stunder (Rinnan et al., 2018).

Dessa dimensioner relaterar till begreppen välbefinnande och positiva utfall. Att förstå JOL fenomenet kan hjälpa yrkesverksamma att bättre rikta in sig på äldre personers hälsa och välbefinnande, vilket kan leda till ökat positiva utfall, JOL, samt övergripande välbefinnande och meningsfullhet hos de boende (Rinnan et al., 2018).

Teoretisk utgångspunkt

I denna del redogörs för den teoretiska utgångspunkt som i litteraturöversikten används för att förstå känslan av ensamhet bland äldre, och vilka omvårdnadshandlingar som möjligtvis kan förebygga och minska den. Vidare kommer den teoretiska utgångspunkten att användas i resultatdiskussionen.

Känsla av sammanhang (KASAM) är ett teoretiskt begrepp som är utformat av Aaron

Antonovsky. KASAM mäter känsla av sammanhang, och kan kopplas till upplevt välbefinnande och hälsa. Antonovsky beskriver att det teoretiska begreppet bygger på tre komponenter som tillsammans ska ge personen en känsla av sammanhang. Begreppen är: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet (Antonovsky, 1991, s. 37–51).

Begriplighet berör hur en person bemöter inre och yttre stimuli, där personen bemöter stimuli som sammanhängande, strukturerad och förnuftig, eller som det som kallas brus: kaotiskt, oväntat och oförklarligt. Nästa begrepp är hanterbarhet som syftar till individens förmåga att hantera de omständigheter hen är i eller tar sig igenom. En stark känsla av hanterbarhet leder enligt teorin till att personer inte ser sig själva som ett offer utan har enklare för att handskas med sina livsförhållanden. Det tredje begreppet, meningsfullhet, utgör känslan av att det finns viktiga saker i livet, och att livet har en mening. I begreppet meningsfullhet ingår också känslan av att vara delaktig. Personer som bedöms ha hög KASAM talar ofta om områden i livet som för dem är viktiga, och där de är delaktiga (Antonovsky, 1991, s. 39, 42–47).

Antonovskys teori kring KASAM och effekterna som det har på upplevd hälsa har under lång tid varit i fokus inom forskning, och det teoretiska begreppet har starkt kopplats till förbättrad upplevd hälsa, inte minst när det gäller psykisk hälsa. Vidare har KASAM visat sig vara en faktor som ensamt kan prognosera hälsa och är en stark indikator, även om det inte innebär att KASAM är det enda som har påverkan på bra eller dålig hälsa (Antonovsky, 1991, s. 50–56).

Valet av teoretisk utgångspunkt grundar sig i relevansen för äldre människors hälsa, som bör ses med ett helhetsperspektiv. KASAM observerar hälsa ur flera vinklar, och därför är det en passande utgångspunkt i denna studie. Trots flertalet sjukdomar, svårigheter med hörsel, syn eller rörelse och ofta förekommande kriser, upplever många äldre god hälsa. Samtidigt har många äldre god fysisk hälsa, och upplever trots det att de inte mår bra (Antonovsky, 1991, s. 54–56). Kontrasterna, indikationerna och prognoserna ser olika ut både idag och under den tid då Antonovskys teori framkom, då han studerade hälsan hos kvinnor som överlevt Förintelsen. Kvinnorna hade utsatts för sådant som är helt otänkbart, men kunde oavsett finna mening med livet (Antonovsky, 1991, s. 40–46).

Problemformulering

Den ständigt växande äldre befolkningen ställer framträdande utmaningar för både sjukvården och äldreomsorgen, med ökande behov av omfattande vård i takt med åldrandet. Sjuksköterskor har en central roll då de ansvarar för att möta äldres fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov. En av de utmaningar som ofta följer med åldrandet är känslan av ensamhet. Ensamhet är en subjektiv känsla som kan vara både frivillig och ofrivillig. Ofrivillig ensamhet kan vara en plågsam känsla som i vissa fall innebär negativ påverkan på människors hälsa.

När personer flyttar in på SÄBO förändras deras livssituation, vilket kan öka risken för ensamhet till följd av bland annat minskade sociala relationer, interaktioner och nätverk. Äldre personer upplever ensamhet av varierande anledningar och har olika behov och intressen, vilket innebär att insatserna måste anpassas efter individen. Det är därför viktigt ur ett hälsoperspektiv att identifiera effektiva omvårdnadshandlingar som kan förebygga och minska ensamhetskänslor bland äldre på SÄBO.

SYFTE

Syftet var att beskriva omvårdnadshandlingar som minskar och förebygger känslan av ensamhet hos äldre boende på SÄBO.

METOD

Design

I detta kandidatexamensarbete genomfördes en icke-systematisk litteraturöversikt, på grund av den tidsbegränsning som funnits till förfogande. Designen utgörs av kvalitativa och kvantitativa studier. Fördelen med kvalitativa studier är att deltagarnas subjektivt upplevda erfarenheter framkommer, vilket ger en djupgående insikt i beteenden, upplevelser och känslor som är svårare att få fram i studier med kvantitativ ansats. Kristensson (2014, s. 56–59, 115–117) menar att trovärdigheten av en studie ökar om artiklar av både kvalitativ och kvantitativ ansats förekommer då dessa kan komplettera varandra.

En litteraturöversikt är en undersökning av vetenskaplig litteratur inom ett specifikt ämne eller område. Den innefattar att formulera en forskningsfråga, söka efter relevant litteratur, och kritiskt granska och sammanställa litteraturen för att generera insikter och svara på frågeställningen. En litteraturgranskning är nödvändig i vetenskapliga arbeten, oavsett om det är en avhandling, artikel eller uppsats. En omfattande litteraturgranskning kallas en översikt, och en artikel som bygger på en sådan är en översiktsartikel. Ju mer systematisk en översikt är, desto mer vetenskaplig auktoritet har den. Översikter kan vara systematiska, metaanalyser, metasynteser eller icke-systematiska (Kristensson, 2014, s. 150–153).

Att genomföra en fullständig systematisk översikt skulle kräva mer tid än vad som varit tillgängligt (Polit & Beck, 2021, s. 82). En systematisk översikt är en noggrann studie som samlar och granskar all relevant forskning om ett specifikt ämne, med tydliga kriterier och strukturerade metoder för att öka pålitligheten och kvaliteten av resultaten. Å andra sidan är en icke-systematisk översikt en litteraturstudie som inte följer alla de stränga krav som gäller för en systematisk översikt. Denna typ av översikt kan variera i graden av struktur och metodik och betraktas oftast som en sekundärkälla, även om den kan ge värdefull information. Det som skiljer den från en systematisk litteraturöversikt är att i den senare granskas all tillgänglig forskning noggrant och sammanställs, ibland med hjälp av metaanalys. I en icke-systematisk litteraturöversikt väljer forskaren ut ett urval av artiklar som besvarar studiens frågor (Rosén, 2017, s. 376–377).

Även i en icke-systematisk litteraturöversikt krävs en strukturerad och noggrann metod. I denna process samlas relevant vetenskaplig litteratur som belyser människors upplevelser inom ett specifikt område. Syftet är att stödja evidensbaserad hälso- och sjukvård med den bästa tillgängliga kunskapen (Kristensson, 2014 s, 150–153).

Urval

Ett urval med tydliga avgränsningar, inklusions- och exklusionskriterier har gjorts i denna litteraturöversikt, utifrån Kristensson (2014, s. 19–20) och Östlundh (2022, s. 79–109). Detta för att identifiera relevanta vetenskapliga artiklar till litteraturöversikten, samt sälla ut de som inte var av intresse. Därtill gjordes avgränsningarna för att studien ska kunna reproduceras och hålla god kvalitet (Östlundh, 2022, s. 79–109).

Avgränsningar

I sökningarna har vissa avgränsningar gjorts. Dessa inkluderar att artiklarna skulle vara peer reviewed, det vill säga ha genomgått granskning av andra forskare innan de publicerats, samt att de skulle ha publicerats de senaste tio åren (mellan åren 2013 och 2023) för att studien ska kunna hålla sig till aktuell forskning (Kristensson, 2014, s. 163). Att artiklarna skulle vara peer

reviewed gick att avgränsa i databaserna CINAHL och PsycINFO. I PubMed fanns inte möjligheten till denna avgränsning, och därför har artiklarna från den databasen manuellt kontrollerats med publicerande tidsskrifter. Vidare har språkliga avgränsningar gjorts till artiklar skrivna på engelska och svenska då dessa språk behärskas av författarna. Majoriteten av de vetenskapliga artiklarna är skrivna på engelska, vilket också är en av orsakerna till att engelska inkluderades. Att endast avgränsa till svenska, som är ett mindre språk, hade därmed inte gett samma träffresultat i artikelsökningar, och viktiga resultat hade missats (Östlundh, 2022, s. 79–109).

Inklusionskriterier

I litteraturöversikten inkluderades personer som är 65 år eller äldre och bor på SÄBO, oavsett kön. Genom att inkludera dessa, ger studien en bredare förståelse för hur ensamhet kan påverka äldre personer, och syftet kunde besvaras. Både artiklar med kvalitativ och kvantitativ ansats inkluderades. Vidare inkluderades artiklar som inkluderar personer med kognitiv funktionsnedsättning och/eller sinnesnedsättning. Detta på grund av att flera artiklar som besvarade studiens syfte innefattar personer oavsett kognitiv svikt eller sinnesnedsättningar.

Exklusionskriterier

För att besvara syftet med litteraturöversikten exkluderades studier och artiklar som inte var relevanta. Detta gäller de studier som endast fokuserade på ensamhet bland äldre som bor i privat boende, eller personer som är inlagda på sjukhusavdelningar. Artiklar som endast undersöker ensamhet till följd av Covid-19 eller endast nämner åtgärder som var relevanta under Covid-19 pandemin exkluderades också då dessa inte besvarade litteraturöversiktens syfte. Andra typer av artiklar som exkluderats är artiklar som saknar etiskt godkännande samt litteraturöversikter.

Datainsamling

Sökningar utfördes i databaserna PubMed, PsycInfo och CINAHL för att hitta relevanta källor för ämnet. PubMed användes då det är den största databasen och publicerar främst artiklar inom medicinsk vetenskap, men också omvårdnad. I CINAHL presenteras artiklar inom i huvudsak det vårdvetenskapliga området och i PsycInfo tillhandahålls artiklar inom psykologi och beteendevetenskap (Kristensson, 2014, s. 160). Sökningarna baseras på relevanta teman och inkluderade användning av termer som MeSH (Medical Subject Headings) och Cinahl Subject Headings för att förbättra sökprecisionen. Viktiga begrepp som ensamhet, äldre, äldreboende och särskilt boende identifierades för att rikta sökningarna. Syftet med noggrant utvalda sökord och databaser var att generera ett brett resultat som kan stödja litteraturöversikten (Ewald et al., 2022).

Arbetet inleddes med att noggrant granska abstracts för att identifiera relevanta och eventuellt användbara artiklar. De utvalda artiklar lästes sedan igenom i fulltext av båda författarna, antingen gemensamt eller separat med efterkommande diskussion. Målet var att hitta de mest lämpliga och relevanta källorna för att kunna besvara litteraturöversiktens syfte.

För att strukturera sökningar och granskningar användes en dokumentationstabell, för att hålla ordning på arbetet och framstegen. Därtill rådfrågades en bibliotekarie vid Sophiahemmets högskola för att utforma effektiva sökstrategier och sökord. Väsentligt bärande begrepp identifierades med hjälp av bibliotekarien, utifrån studiens syfte. Med dessa togs de huvudsakliga sökorden fram, som var "*social isolation*" och "*loneliness*" tillsammans med termer som "*residential facilities for the elderly*", "*nursing homes*", och "*housing for older*

persons." Termer inom psykisk hälsa inkluderades också, för att täcka psykologiska aspekter av ensamhet (Ewald et al., 2022). För att generera sökblocken i databaserna kombinerades de olika söktermerna med den Booleska sökoperatören "OR". "OR" används för att inkludera artiklar som innehåller någon av termerna. Sökblocken däremot kombinerades ihop med den Booleska sökoperatören "AND" som används för att sökningen endast ska innehålla artiklar som kombinerar de olika sökblocken (Kristensson, 2014, s. 161). Sökningar utfördes även med hjälp av trunkering, vilket innebär att endast delar av ord skrivs ut följt av en asterisk*. Detta görs med anledning av att flera ord med samma rotstavning inkluderas och sökningen därmed blir bredare.

Första sökningen utfördes i databasen PubMed och MeSH-termer användes i vissa fall. Ett första block skapades med orden *nursing homes* [Title/Abstract], "*Residential Facilities* [Mesh] och "*Housing for the Elderly* [Mesh]. Det andra blocket skapades med *loneliness* [Title/Abstract], *social isolation* [Title/Abstract], *social relation** [Title/Abstract], och *Social Isolation* [Mesh]. I sökblocken kombinerades orden med varandra med "OR" mellan, och mellan blocken användes "AND". Avgränsningar gjordes till de tio senaste åren, svenska och engelska, samt ålder 65+. Sökningen genererade 307 artiklar, varav 5 inkluderades i resultatet. Se tabell 1.

Andra sökningen genomfördes i databasen CINAHL med Subject headings. Ett block skapades med sökorden "*Social isolation+*", TI *loneliness*, AB *loneliness*, TI *social isolation*, AB *social isolation*, *social relation**. Ett andra block skapades med sökorden MH "*Residential Facilities+*", MH "*Nursing homes+*", och MH "*Housing for Older Persons*". Sökblocken kombinerades med "AND" och "OR" mellan, och avgränsningar gjordes till åren 2013–2023, peer reviewed, vetenskapliga artiklar, ålder 65+ samt engelska. Sökningen genererade 152 artiklar, varav 5 inkluderades i resultatet. Se tabell 1.

Tredje sökningen genomfördes i databasen PsycINFO med APA Thesaurus sökord. Ett block skapades med sökorden DE "*Nursing Homes*", och DE "*Nursing Home Residents*". Det andra blocket bestod av DE *loneliness*, DE "*Social Isolation*", och DE "*Patient Seclusion*". Sökblocken kombinerades med "AND" emellan, och avgränsningar gjordes till åren 2013–2023, peer-reviewed, engelska, ålder 65 år och äldre, och avhandlingar exkluderades. Sökningen genererade 176 artiklar, varav 5 inkluderades i resultatet. Se tabell 1.

Tabell 1: Databassökning.

Databas Datum	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar	Antal lästa abstract	Antal lästa artiklar	Antal inkluderade artiklar
PubMed 2023-09-17	Nursing homes [Title/Abstract] OR Residential Facilities [Mesh] OR Housing for the Elderly [Mesh] AND Loneliness [Title/Abstract] OR Social isolation [Title/Abstract] OR Social relation* [Title/Abstract] OR Social Isolation [Mesh]	Engelska Svenska Senaste 10 åren Ålder 65+	307	27	14	5
CINAHL 2023-09-17	Residential Facilities+ [MH] OR Nursing Homes+ [MH] OR Housing for Older Persons [MH] AND Social Isolation+ [MH] OR Loneliness [TI] OR Loneliness [AB] OR Social isolation [TI] OR Social isolation [AB] OR Social relation*	Engelska Senaste 10 åren Peer reviewed Vetenskapliga artiklar Ålder 65+	152	21	15	5
PsycInfo 2023-09-17	Nursing Homes [DE] OR Nursing Home Residents [DE] AND Loneliness [DE] OR Social isolation [DE] OR Patient Seclusion [DE]	Senaste 10 åren Engelska Peer reviewed Ålder 65+ Exkludera avhandlingar	55	10	6	5
Totalt:			514	58	35	15

Kvalitetsgranskning

Kvalitetsgranskning är nödvändigt i litteraturstudier av flera skäl. Granskningen bidrar till att kunna filtrera och välja de mest relevanta och trovärdiga källorna från det stora utbudet av vetenskapliga artiklar (Kristensson, 2014, s.164–166). Genom att använda granskningsmallar och dokumentera resultaten systematiskt, säkerställs också öppenhet och reproducerbarhet i granskningsprocessen (Kristensson, 2014, s. 165).

Eftersom examensarbeten anses vara vetenskapliga dokument, är de även föremål för kraven på vetenskaplig kvalitet (Mårtensson & Fridlund, 2017, s. 421). Kvalitetsgranskningen av de artiklar som har lästs, har utförts enligt Sophiahemmet Högskolas bedömningsunderlag för vetenskaplig klassificering avseende studier med kvantitativ och kvalitativ metodansats. Bedömningsunderlaget är modifierat utifrån Berg (1999) och Willman (2016), och innehåller ett antal frågor och kriterier för olika sorters studier, både av kvalitativ och kvantitativ karaktär. Frågorna har utgjort en grund för att kunna sortera artiklarna i en tregradig skala: (I) hög kvalitet, (II) medelkvalitet och (III) låg kvalitet (Kristensson, 2014, s.164–166). Se bilaga A.

Bedömningen av artiklarna utförs i flera steg. Först granskades abstrakten för att få en översikt. Sedan lästes utvalda artiklar i fulltext och deras kvalitet bedömdes med hänsyn till innehåll, trovärdighet, validitet, peer review och etiskt genomförande. I detta steg har alltså artiklarna bedömts gällande om de är genomförda på ett sätt som gör att resultaten är pålitliga och att de faktiskt mäter det som de avser att mäta (Kristensson, 2014 s. 165). Därmed bidrar kvalitetsgranskning till att säkerställa att forskningsmetoderna som används i de utvalda artiklarna är tillräckligt hållbara för att stödja litteraturöversikten, att de inkluderade artiklarna uppfyller hög standard och kvalitet, har pålitliga slutsatser och att de därigenom ger en stabil grund för den övergripande litteraturöversikten (Kristensson, 2014, s. 150–153).

Dataanalys

Det tillvägagångssätt som har använts för att utföra dataanalysen i denna litteraturöversikt är en integrerad analysmetod, som är effektiv för att sammanställa resultaten i en litteraturstudie, enligt Kristensson (2014, s. 174). Inom ramen för en integrerad analysmetod presenteras resultaten genom att identifiera likheter och skillnader och sedan gruppera dem enligt dessa kriterier. Kristensson (2014) specificerar att detta analysätt består av tre huvudsakliga steg. Det första steget innebär att forskarna noggrant går igenom och identifierar likheter och skillnader i de insamlade resultaten. Detta kräver en grundlig granskning av datamaterialet. Det andra steget i analysmodellen involverar skapandet av kategorier där liknande data grupperas tillsammans. Genom att göra detta skapas en översiktlig struktur som hjälper till att organisera informationen. Det tredje och avslutande steget innebär att sammanställa resultaten som har grupperats i det andra steget. Denna sammanställning av resultatdata utgör sedan grunden för resultatavsnittet i litteraturöversikten, enligt Kristensson (2014, s. 174).

Författarna till detta arbete har noggrant gått igenom flera artiklar, och utfört kritiska granskningar. I granskningarna har författarna följt inklusions- och exklusionskriterierna, samt alltid haft syftet med litteraturöversikten i fokus. För att sammanställa informationen har arbetet delats upp, och för att identifiera likheter och olikheter mellan artiklarna har samarbete varit ett måste. Därefter har resultaten organiserats utifrån olika kategorier.

Författarna delade upp artiklarna jämnt mellan sig och sammanställde informationen från varsin halva i ett gemensamt dokument enligt Kristensson (2014, s.174). De använde kategorier för att strukturera fördelningen av arbetsuppgifter mellan författarna, såsom 'Artiklar som författare A ansvarade för' och 'Artiklar som författare B ansvarade för.'

Författarna har noggrant gått igenom de 15 inkluderade artiklarna, först individuellt och sedan tillsammans för att få en övergripande förståelse av innehållet. Relevant information har markerats och färgkodats. Färgkodningen innebar att det som ansågs vara relevant information markerades med blått för att indikera 'bra' och med rött för att indikera 'dåligt.' Därefter jämfördes dessa markeringar och diskuterades för att bedöma om resultaten besvarar litteraturöversiktens syfte. För att öka säkerheten gällande tolkning och översättning av de artiklar som lästs, har ett svensk-engelskt lexikon använts. Även likheter och skillnader mellan resultaten i de olika artiklarna har jämförts, vilket var till hjälp i analysens andra steg.

Forskningsetiska överväganden

Forskningsetik handlar om de etiska överväganden som behöver göras under studien eller forskningsprojektets gång (Sandman & Kjellström, 2018, s. 371). Det innebär exempelvis att forskningen ska fylla ett syfte och att ansvar tas för forskningsdeltagare. Informerat samtycke ska ha givits, respekt och hänsyn ska tas till deltagarnas autonomi, och forskningsresultatet ska användas och sparas på ett sätt som är etiskt och korrekt (Sandman & Kjellström, 2018, s. 371–372).

Det finns internationella riktlinjer som berör forskningsetik, som Nürnbergkodexen och Helsingforsdeklarationen (Kjellström, 2017, s. 373). Nürnbergkodexen kom till efter andra världskriget, då människor utsattes för kränkande behandling i samband med forskningen då (Etikprövningsmyndigheten, u.å.). Kodexen innefattar etiska principer som ska följas vid medicinsk forskning och studier som involverar forskning på människor. Exempel på principer som koden innehåller är att informerat samtycke ska finnas, och att deltagarna har möjlighet att när som helst avbryta sin medverkan (Etikprövningsmyndigheten, u.å.). Det forskningsetiska styrdokumentet Helsingforsdeklarationen är framtaget av World Medical Association (WMA, 2018). Deklarationen innehåller internationella riktlinjer specifikt framtagna för forskning som innefattar människor. En av de grundläggande principerna är att alltid i första hand ta hänsyn till individen, därefter till vetenskapens och samhällets intressen (WMA, 2018).

Hänsyn tas till de etiska föreskrifterna och lagar som finns i granskningen av de vetenskapliga artiklarna som används som underlag i vår litteraturöversikt, med utgångspunkt i Helsingforsdeklarationen (WMA, 2022). Därav inkluderas, i denna litteraturöversikt, enbart artiklar som är etiskt godkända, och plagiat eller fabricering av resultatet utövas inte, i enlighet med Etikprövningslagen (SFS, 2003:460).

För att en studie ska kunna kallas för etisk ska forskningen bland annat visa hänsyn till de som deltar i studien, ta hänsyn till att inte exponera omgivningen för orimliga risker, och att författarna ska ta ett rimligt ansvar för hur resultatet av studien används. Forskning kan dessutom beskrivas som etisk om den har positiva konsekvenser (Helgesson, 2018, s. 56). Vi anser att vår studie är till nytta för individen, samhället och professionen.

Under forskningsprocessen beaktas och tillämpas etiska principer och forskningsetiska överväganden. Hänsyn tas därtill till de feltolkningar som eventuellt uppstår vid inläsning av de vetenskapliga artiklarna. Framst på grund av att författarna till denna litteraturöversikt har svenska som modersmål, och därmed kan begränsning av tolkningar på annat språk, i detta fall engelska, vara en nackdel. Därmed läser båda författarna alla artiklar enskilt.

Att behålla ett objektiva perspektiv är av stor vikt för att kunna ge en rättvis skildring av verkligheten (Helgesson, 2018, s. 55). Därav analyserar, reflekterar och överväger författarna ständigt etiska dilemman under arbetets gång. Ett exempel på hur analyserna och reflektionerna ser ut är diskussioner och utvärderingar av de artiklar som väljs ut, för att komma fram till om studierna har genomförts på ett sätt som är etiskt försvarbart (Helgesson, 2018, s. 55). I denna litteraturöversikt använder författarna endast artiklar som har etiskt godkännande.

Under hela arbetets process är principen om människovärde och att göra gott, grundläggande. Författarna beaktar konsekvent betydelsen av att främja individens rättigheter och välbefinnande, oavsett personliga egenskaper eller samhällsroll. Detta medför att man noggrant utforskar och belyser upplevelsen av ensamhet på äldreboenden för att få fördjupad insikt i detta fenomen och aktivt arbetar för att motverka det. Principen att göra gott, som baseras på människans välbefinnande enligt Kjellström (2017, s. 57, 344), är en central riktlinje i vårt arbete.

RESULTAT

Resultaten i litteraturöversikten sammanställdes utifrån 15 vetenskapliga artiklar. Tre huvudkategorier identifierades: *Terapi*, *Meningsfulla interaktioner och relationer*, och *Deltagande i aktiviteter*. Vidare har åtta underkategorier utarbetats, se Tabell 2.

Tabell 2. Översikt av huvudkategorier och underkategorier.

Huvudkategorier	Underkategorier
Terapi	<ul style="list-style-type: none">- Grupptillhörighet och socialisering- Socialt välmående
Meningsfulla sociala interaktioner och relationer	<ul style="list-style-type: none">- Sociala interaktioner och socialt stöd- Personal- och boenderelationer- Att bli sedd, och känslan av att vara bortglömd- Samhällsroll och att hjälpa andra
Deltagande i aktiviteter	<ul style="list-style-type: none">- Delaktighet och engagemang- Att inte vilja delta

Terapi

Denna kategori beskriver hur olika typer av terapi kan förebygga och minska ensamhet bland äldre personer på SÄBO. Detta presenteras i de två underkategorierna: *Grupptillhörighet och socialisering* och *Socialt välmående*.

Grupptillhörighet och socialisering

Flera studier visar att terapi av olika former som främjar grupptillhörighet och socialisering har förebyggande och minskande effekt på ensamhet bland äldre på särskilt boende (Alici & Bahceli, Chen & Ji, 2015 2020; Plez et al., 2023; Sollami et al., 2017). För många personer som bor på äldreboende begränsas möjligheterna till meningsfull kommunikation med andra boende, personal, volontärer och familj. Terapi som bedrivs som gruppaktivitet och kräver regelbundet deltagande kan därför spela en stor roll i att minska ensamheten. Detta genom att regelbundna träffar och kommunikation med den övriga gruppen kan göra att de äldre känner grupptillhörighet och social anknytning, samt upplever att de har sällskap (Alici & Bahceli, 2020; Chen & Ji, 2015; Plez et al., 2023).

I studien av Alici & Bahceli (2020), undersöktes effekten av skratterapi och det visade sig finnas en tydlig statistisk skillnad mellan de som behandlades med skratterapi och de som fick vanlig vård. Interventionen bestod av flera typer av övningar och lekar, inklusive skrattövningar. Ensamheten i experimentgruppen hade minskat efter behandlingen och poängen för social ensamhet var betydligt lägre när terapin var avslutad. Förutom att minska ensamhet förbättrar skratterapi kommunikationen mellan äldre och bidrar till socialisering. Den här interventionen kan enkelt implementeras hos äldreboenden, och är mycket tidseffektiv.

Socialt välmående

Djurassisterad terapi är en av de terapiformer som kan ha positiv effekt på äldres emotionella och sociala välmående, samt kan minska ensamhet bland personer som bor på äldreboenden (Sollami et al., 2017). Terapin startade med introduktionssessioner för att introducera hunden och operatören för deltagarna. Som andra skede utfördes omsorgsaktiviteter som gradvis utvecklades, vilket inkluderade att fylla de grundläggande behoven, som skötsel av hundens päls. Detta för att skapa en trygg och säker känsla, och genom det minska nervositet hos parterna. Sedan, som en praktisk övning, fick deltagarna lära sig den korrekta metoden för att fysiskt interagera med hunden. Deltagarna ombads att använda verktyg, såsom penslar, för att undvika att fokusera på sina personliga behov samtidigt som de istället uppmärksammar djuret genom ökad empati. Deltagarna gjorde roliga aktiviteter med hunden, som "spring och hämta" lekar, sökningar efter gömda föremål, roliga dramor, ge grundläggande samt mer komplexa kommandon till hunden, samt gå ut på promenader med den. Utöver att ge god effekt för äldre, framgick det att terapin kan erbjuda lättnad för även de boendes familjemedlemmar och vårdpersonal (Sollami et al., 2017).

I en studie av Chen & Ji (2015) undersöktes effekten av trädgårdsterapi bland äldre på äldreboenden, i syfte att bland annat utvärdera dess effekt på ensamhet. Deltagarna gick med i ett tio-veckors trädgårdsodlingsprogram, inomhus, en gång i veckan, där varje session varade i ungefär en och en halv timme. Aktiviteten anordnades i äldreboendets verksamhetsrum. Inhemsk växter som var lättskötta och bekanta för de äldre användes i programmet, för att öka deltagarnas intresse och motivation för att delta. I interventionen ingick bland annat plantering av bönfrön, lövskärning, diskussion om korrekt växtvårdsteknik, plantering av böngroddar och användning av basilika och andra örter i matlagning. Aktiviteten inkluderade också att skapa dekorationer för Mors dag, och att ordna snittblommor och bladverk i korgar inför en festival. Av studien framkom det att terapin gav signifikanta förbättringar i ensamhet hos deltagarna, samt att trädgårdsterapi har positiva effekter på psykosocial hälsa hos äldre på äldreboenden. Deltagarna rapporterade förbättrad social samhörighet, ökad förväntan och hopp inför framtiden, känsla av prestation och sällskap med växterna. I studien rekommenderar man att inkludera trädgårdsaktiviteter i äldreboendets aktivitetsprogram för att förbättra de äldres psykosociala hälsa.

Studier föreslår, rekommenderar och belyser att utveckling av dessa former av terapi bör främjas, och att sjuksköterskor lätt kan integrera dessa i dagliga gruppaktiviteter på äldreboenden (Alici & Bahceli, 2020; Chen & Ji, 2015; Plez et al., 2023; Sollami et al., 2017).

Meningsfulla sociala interaktioner och relationer

Denna kategori beskriver hur meningsfulla sociala interaktioner och relationer kan förebygga och minska ensamhet bland äldre personer på SÄBO. Detta presenteras i de fyra underkategorierna: *Sociala interaktioner och socialt stöd*, *Personal- och boenderelationer*, *Att bli sedd, och känslan av att vara bortglömd*, och *Samhällsroll och att hjälpa andra*.

Sociala interaktioner och socialt stöd

Sociala interaktioner är av stor vikt för att minska och förebygga ensamhet, och ansikte mot ansikte-interaktioner är högt värderade och anses vara en nyckelkomponent i att lindra känslan av ensamhet bland boende på äldreboenden (McCabe et al., 2021; Zhao & Si, 2021; Östurk et al., 2023). Hög nivå av socialt stöd har också visats leda till svagare effekt av ensamhet, och tillräckligt och tillfredsställande upplevt socialt stöd kommer minska och späda ut de äldres känsla av ensamhet. Detta genom att det sociala nätverket stärks, och de äldre får känna sig som helt vanliga personer (Wang et al., 2021).

Att känna sig “vanlig” och kopplad till samhället utanför äldreboendet kan även uppnås genom interaktion med människor som inte bor på äldreboenden, då det ger variation i vardagen och möjlighet att ta del av nyheter och intryck från “den yttre världen”. Detta hjälper de äldre att känna sig mer kopplade till samhället utanför äldreboendet, och det sociala utbytet berikar deras upplevelser och bryter positivt den dagliga rutinen (Hämel & Röhnsch, 2020).

Enligt en studie gjord av Wijesiri et al. (2019) är det viktigt att förstå hur äldre personer på äldreboenden upplever och hanterar ensamhet och social isolering. Äldre beskriver olika strategier för att hantera dessa utmaningar, men i huvudsak handlar dessa om att upprätthålla kontakt med sina familjer, engagera sig i sociala interaktioner, samt att använda andra sociala strategier (Neves et al., 2019; Wijesiri et al., 2019). Resultat pekar mot att en personcentrerad vårdmetod, som tar hänsyn till individens behov och de strategier som denne anger, kan vara en effektiv strategi för att lindra ensamhet, social isolering och minska det känslomässiga lidandet hos äldre på äldreboenden (Wijesiri et al., 2019).

Skratterapi, en gruppaktivitet som kräver regelbundet deltagande, har visats främja social interaktion och minska ensamhet bland äldre och uppges vara en effektiv intervention för att minska ensamhet på äldreboenden. Skratterapiesessioner består av fyra delar: Uppvärmningsövningar som inkluderar stretching och handklappning, djupandningsövningar och handklappning, samt lekar och skrattövningar. Den sista delen innehåller andningsövningar och meditation. Omvårdnadsinsatsen som studerades tog totalt 25 minuter med alla delar inkluderade, och kan enkelt implementeras i de dagliga aktiviteterna på äldreboenden (Alici & Bahceli, 2020).

En annan metod som liknar skratterapi är skrattyoga, som också visats minska ensamhet. Interventionen i en studie av Östürk et al. (2023) bestod av skrattyoga två gånger i veckan i fyra veckor, som en kontrollgrupp fick ta del av. Skrattyogan tillät de äldre vuxna att träffas regelbundet med sina kamrater och gjorde kommunikationen lättare. Att göra skrattyoga tillsammans som grupp, i samband med att det var roligt, kan minska de äldres ensamhet och öka deras livskvalitet. Studien fann att skrattyoga minskade ensamheten hos äldre vuxna, och deras livskvalitet ökade. Statistiskt signifikanta skillnader hittades mellan gruppernas genomsnittliga resultat efter testet för ensamhet och livskvalitet. Dessutom sågs de äldre njuta av aktiviteten och forskarna fick positiv feedback efter varje session. Författarna till studien rekommenderar äldreboenden att integrera skrattyoga i deras aktivitetsprogram, bland annat för att minska äldres ensamhet. Vidare forskning för att undersöka olika effekter av skrattyoga rekommenderas också.

För många som bor på äldreboende begränsas möjligheterna till meningsfull kommunikation med personal, volontärer och familj, på grund av kognitiva och fysiska faktorer. Genom att medvetet stämma in på den boendes kommunikativa signaler, från högljudda verbala förfrågningar till subtila förändringar i andningen, kan man skraddarsy ett ögonblick av lätthet för den boende, en meningsfull och personlig social interaktion, ett visst andrum från isoleringen. Detta hänger ihop med människans grundläggande vilja att kommunicera. Med ett finstämt öga för att läsa icke-verbal kommunikation och en flytande förmåga att använda kroppslighet, musikalitet och spegling som uttrycksmedel, erbjöd äldre-clownerna personer med alla kommunikativa förmågor en chans att möta det kraftfulla behovet av ömsesidig social interaktion (Plez et al., 2023).

Zhao & Si (2021) har undersökt sambandet mellan socialt stöd, inre styrka, känsla av ensamhet och skörhet bland äldre personer som bor på äldreboenden. Studien fann samband, och i koppling till det betonades att främjande av socialt stöd kan vara en viktig åtgärd både för att förebygga ensamhet och skörhet.

Personal- och boenderelationer

Förmågan att ha en positiv relation med vårdpersonalen framstår som en avgörande faktor för att förbättra livskvaliteten hos de personer som bor på äldreboende, och personalens centrala roll betonas som avgörande i avseende att förebygga och minska ensamhet bland äldre (McCabe et al., 2021; Hämel & Röhnsch, 2020; Sollami et al., 2017).

Personalen uppger att det finns sätt att utöka vårdrelationen, och som ger personalen ökade möjligheter att lära känna den boende som person och inte bara som patient (Jain et al., 2020; Bedini et al., 2019). Hundsessioner är ett exempel på detta, och har i en studie av Jain et al. (2020) visats främja fysiska och känslomässiga interaktioner mellan de äldre och hundarna. Sessionerna bestod av att personer som bor på äldreboenden fick besök av hundar och deras ägare, antingen i grupp eller individuellt, en gång i veckan i ungefär 90 minuter. Under dessa sessioner utför de äldre handlingar som att hålla, klappa, och pussa på hunden, och hålla i kopplet, vilket ger en lugnande inverkan, särskilt för dem med sensoriska funktionsnedsättningar och de som känner sig isolerade. Samtalen som sessionerna startade var ofta ömsesidiga mellan äldre och personal som ställde frågor till varandra som individer snarare än som tillhandahållare av vård-till-vårdare-relationen. Observationsdata och vårdpersonalens egna upplevelser stödjer detta. Dessutom visar resultaten att användningen av hundsessioner som ett verktyg för att öka vårdrelationen har positiva effekter på både de äldres och personalens välbefinnande och engagemang i vården (Jain et al., 2020).

I en annan studie som undersökte effekten av en idrottsintervention på flera utfall, inklusive ensamhet, kom man fram till att aktiviteten inte bara främjar de äldres välbefinnande och minskade ensamheten, utan också förbättrade de äldres relation till personalen. Denna idrottsintervention visade sig vara en framgångsrik strategi för att öka de äldres sociala interaktioner och stärka deras koppling till anläggningens personal. Resultaten pekar på hur fysisk aktivitet kan fungera som en katalysator för att främja positiva relationer och förbättra de äldres livskvalitet i äldreboenden. Detta har viktiga implikationer för äldreomsorg och betonar vikten av att inkludera fysisk aktivitet som en del av vårdprogrammen för äldre (Bedini et al., 2019).

Sollami et al. (2017) genomförde en studie om djurassisterad terapi. Djurassisterad terapi involverar användning av djur i terapeutiska interventioner för att förbättra fysiskt, emotionellt och socialt välbefinnande. Studien visade positiva resultat för de äldres emotionella och sociala välbefinnande, samt minskade känslor av ensamhet. I studien framgår det att det goda resultatet möjliggjordes genom ett nära samarbete mellan personal och de äldre under terapiprocessen, vilket också skapade starkare och mer positiva relationer mellan personal och boende.

Att bli sedd, och känslan av att vara bortglömd

Wijesiri et al., (2019) ger i sin studie insikt i hur äldre på äldreboenden upplever en djupt rotad känsla av att vara bortglömda och osynliga. Många av dessa individer känner sig övergivna och avvisade och de saknar kontakt med sina familjer och vänner. Begränsningar i rörelsefrihet på grund av fysiska hinder, och bristen på likasinnade medboenden förstärker känslan av ensamhet och osynlighet. Studien betonar vikten av att implementera personcentrerade vårdmetoder anpassade efter individens behov, och främja social interaktion för att lindra de äldres känsla av lidande, ensamhet och att vara bortglömda, samt för att öka deras livskvalitet.

I terapeutisk clowning utgör den värdefulla interaktionen mellan äldre clown och de äldre på äldreboenden en stark motvikt till känslan av att vara bortglömd, som många äldre individer kan uppleva. Genom sin närvaro och interaktion med de boende blir clownerna en väg till att bli sedd och bekräftad i en miljö där många äldre känner sig osynliga. Clownerna är skickliga på att rikta uppmärksamhet och öppenhet mot varje individ och visar på hur viktig varje persons närvaro är.

Deras kreativa och empatiska tillvägagångssätt ger de äldre möjlighet att känna sig betydelsefulla och värdefulla, oavsett deras fysiska eller kognitiva begränsningar. Genom att låta de äldre vara huvudpersoner i ögonblick av lek och glädje som de skapar, belyser terapeutiska clowner den djupgående betydelsen av att vara sedd och erkänd som en individ. På detta sätt hjälper de till att mildra känslan av att vara bortglömd och ökar den äldres känsla av värde och delaktighet i samhället (Plez et al., 2023).

Samhällsroll och att hjälpa andra

Hundbesöken möjliggör att äldre får bry sig om- och ta hand om något som är större än deras "värld". De äldre har något att se fram emot varje vecka, och många av dem vet att de väntar på besök. Hunden visade sig fungera som en bro mellan den boendes inre värld och den yttre världen som hunden verkar inom (Jain et al., 2020).

Rollen som en bidragande samhällsmedborgare har visats verka positiv, och påverkar personer som bor på äldreboende på personlig nivå. En studie som undersökte effekten av ett mentorsprogram visar att mentorskapet är ett exempel på hur boende på äldreboenden kan ta rollen som en bidragande samhällsmedborgare. De boende fick möjlighet att vara mentorer två timmar i veckan, och kallades då för boendementorer. Till hjälp hade de alltid en rekreationsterapeut eller en frivilligsamordnare. Boendementorerna erbjöd empati och känslomässigt stöd till sina kamrater och delade deras visdom och erfarenhet, vägledning och lärandemöjligheter. Mentorerna beskrev vikten av dessa delade erfarenheter och hur mentorskapet gav mening till deras liv. Interventionen visades också skapa förtroendefulla relationer. Mentorerna beskrev sin tacksamhet för att de kände sig behövda, och kände sig stolta över sina roller. Det målmedvetna hjälpbeteendet kan ha gett mentorerna en känsla av mening och bidrag till deras välbefinnande (Theurer et al., 2021).

Deltagande i aktiviteter

Denna kategori beskriver hur deltagande i aktiviteter kan förebygga och minska ensamhet bland äldre personer på SÄBO. Detta presenteras i de två underkategorierna: *Delaktighet och engagemang*, och *Att inte vilja delta*.

Delaktighet och engagemang

Studier har funnit att delaktighet har en signifikant positiv effekt på den psykosociala hälsan hos äldre individer som bor på särskilt boende. Därtill har det visats att brist på delaktighet kan vara kopplat till ökad ensamhet hos äldre på äldreboenden (Chen & Ji, 2015; Chu et al., 2019; Zhao & Si, 2021).

Vikten av äldres delaktighet i och möjligheten till meningsfulla sociala aktiviteter betonas, och har visats vara avgörande i kampen mot ensamhet bland äldre. Flera typer av interventioner och aktivitetsprogram har bevisat sin effektivitet när det kommer till att främja delaktighet bland äldre individer på äldreboenden. Genom att erbjuda deltagande i meningsfulla och engagerande aktiviteter bidrar äldreboenden till ökad social interaktion, samt ger deltagarna en känsla av prestation och hopp för framtiden. En av de betydande fördelarna med dessa interventioner är deras förmåga att minska känslor av ensamhet (Alici & Bahceli, 2020; Sollami et al., 2017; Zhao & Si, 2021).

I en studie undersöker Bedini et al., (2019) effekterna av en fyra veckor lång adaptiv idrottsintervention på äldre på ett äldreboende. Interventionen innebar att deltagarna deltog i veckovisa träningspass, och tävlade mot personer som bodde på andra lokala anläggningar. Resultaten visade att interventionen hade positiv inverkan på de äldres välbefinnande inom kognitiva, emotionella, fysiska och sociala områden, inklusive minskad ensamhet och en känsla

av samhörighet. Studien betonar vikten av att erbjuda anpassade aktiviteter för äldre på äldreboenden för att främja deras psykiska och fysiska välbefinnande. Både kvalitativa teman och kvantitativa mått var nära sammanlänkade och stärker betydelsen av programmet.

Att bli aktivt engagerad i en gemenskap på äldreboende kan påverka livsövergångar, när en person har förlorat något till följd av att till exempel flytta in på ett äldreboende. Att bli mentor och på så sätt kunna vara delaktig i att stötta andra, ses som ett alternativ på hur man kan låta de boende få leva enligt sina önskade sociala identiteter. Med andra ord kan betydelsefulla otillfredsställda behov bland människor i dessa miljöer, mötas med tillhandahållande av ett strukturerat format för de boende att engagera sig och delta i (Theurer et al., 2021).

Att inte vilja delta

Enligt Plez et al. 2023 är det sällsynt inom äldreboenden att de äldre får möjlighet att tacka nej till tjänster och deltagande. För att skapa möjlighet att återställa frihet och makt till de boende, var clownerna i en äldreclownintervention stolta över att tillhandahålla och hedra det valet, och tog det ett steg längre genom att förvandla avslag till en möjlighet för skratt och medverkan. Detta genom att visa att de ändå ser de som har tackat nej till deltagande, genom att exempelvis skämta med dem vid sidan av, eller att inkludera dem på andra sätt. Clownerna använder sin konstnärliga förmåga och improvisation för att skapa en miljö där de äldre får kontroll över sina interaktioner och vad de väljer att delta i. Genom att inleda kontakten med de äldre, med lekfullhet och öppenhet ger clownerna de boende möjlighet att välja hur de vill delta i interaktionen. De är medvetna om de äldres kommunikationsbarriärer och anpassar sig flexibelt för att erbjuda olika sätt att delta, oavsett de boendes förmåga. Genom att skapa dessa möjligheter till valmöjligheter ger terapeutiska clowner de äldre en känsla av autonomi och kontroll, vilket i sin tur bidrar till deras övergripande välbefinnande. Clownerna visar på hur viktigt det är att skapa en miljö där de äldre kan göra sina egna val och ta aktiv del i sina interaktioner, vilket kan förbättra deras livskvalitet och känsla av självbestämmande (Plez et al., 2023).

DISKUSSION

Resultatdiskussion

Litteraturoversiktens syfte var att beskriva omvårdnadshandlingar som minskar och förebygger känslan av ensamhet hos äldre boende på SÄBO. En integrerad dataanalys av 15 vetenskapliga originalartiklar genomfördes, och resultaten presenterades i tre huvudkategorier. Den första var *Terapi*, den andra var *Meningsfulla sociala interaktioner och relationer*, och den tredje och sista var *Deltagande i aktiviteter*. De huvudsakliga fynden som redovisats i resultatet kommer att diskuteras med stöd av Aaron Antonovskys (1991) teori om KASAM som teoretisk utgångspunkt, och de kommer även att kopplas till den presenterade forskningen i bakgrunden.

Studier som har utforskats i detta arbete ger värdefulla insikter om hur terapiformer, meningsfulla sociala interaktioner och deltagande i aktiviteter kan bidra till att förebygga och minska känslan av ensamhet bland äldre personer på SÄBO. Resultaten har viktiga implikationer för utformningen av äldreomsorgsprogram och interventioner som syftar till att förbättra äldres livskvalitet och psykosociala välbefinnande.

Resultaten visar att terapiformer som skatterapi, djurassisterad terapi och trädgårdsterapi effektivt kan minska känslan av ensamhet hos äldre på SÄBO, då de positivt påverkar äldres ensamhet och främjar social interaktion. Enligt Antonovskys teori om KASAM, är det nödvändigt att människor upplever att de har förståelse för- och en känsla av sammanhang i sina liv (Antonovsky, 1991, s. 37–51). Skatterapi, som inkluderar skrattövningar och lekar, kan

skapa en känsla av sammanhang genom att främja positiva känslor och social interaktion. Resultaten av vår litteraturöversikt stödjer detta genom att visa att skattterapi minskade social ensamhet och förbättrade kommunikationen mellan äldre individer (Alici & Bahceli, 2021).

En annan viktig aspekt av KASAM-teorin är att individer behöver känna sig involverade i meningsfulla och sammanhängande aktiviteter (Antonovsky, 1991, s. 40–41). Djurassisterad terapi, som involverar interaktion med djur, kan erbjuda sådana meningsfulla upplevelser. Resultatet visar att denna terapiform främjade ökad social samhörighet och positiva relationer mellan personal och boende på äldreboenden (Sollami et al., 2017). Teorin om KASAM betonar även vikten av att individer har en känsla av begriplighet och hanterbarhet i sina liv. Trädgårdsterapi, där äldre deltar i trädgårdsaktiviteter, kan öka intresse och motivation, och förbättra de äldres psykosociala hälsa. Detta stöds av våra resultat och visar hur trädgårdsterapi kan bidra till att äldre upplever sina liv som mer begripliga och hanterbara (Chu & Chen 2018).

Resultaten indikerar alltså tydligt på att terapiformer som skatterapi, djurassisterad terapi och trädgårdsterapi har potential att främja KASAM-aspekter som sammanhang, meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet hos äldre. Således kan terapi i olika former bidra till att minska ensamhet och främja äldres övergripande välbefinnande.

Resultatet understryker också vikten av sociala interaktioner och relationer, och betydelsen av dessa ses som avgörande faktorer för att minska ensamhet bland äldre på SÄBO (Chen et al., 2022). Några aspekter inom detta har identifierats, som förtjänar ytterligare diskussion. Dessa är: socialt stöd och välbefinnande, ansikte mot ansikte interaktioner, och positiva relationer.

Det är tydligt att höga nivåer av socialt stöd har positiv inverkan på äldres välbefinnande. Studieresultaten stödjer denna synpunkt genom att visa att personalen på äldreboenden spelar en central roll i att skapa positiva relationer och att erbjuda socialt stöd till de äldre. Detta kan resultera i minskade känslor av ensamhet och en ökad känsla av välbefinnande (Chen et al., 2020; McCabe et al., 2021; Zhao & Si, 2021). Ett betydande socialt stöd har också visats minska den negativa effekten av ensamhet, bland annat genom att upplevelsen av tillräckligt med tillfredsställande socialt stöd minskar och mildrar äldre personers känsla av ensamhet. Detta sker genom att deras sociala nätverk stärks och ger de äldre möjligheten att känna sig som en del av samhället, som alla andra (Wang et al., 2021).

Betydelsen av ansikte mot ansikte interaktioner för att lindra känslan av ensamhet, betonas i resultatet. Detta är särskilt värdefullt för äldre personer eftersom det möjliggör verklig närvaro och ömsesidig förståelse (Chen et al., 2022; McCabe et al., 2021; Zhao & Si et al., 2021). I en studie av Sacco & Ismail (2014) undersöktes om datormedierad kommunikation kan tillfredsställa sociala behov på samma sätt som ansikte mot ansikte interaktion, och man jämförde hur dessa två typer av interaktioner påverkar deltagarnas grundläggande sociala behovstillfredsställelse och känslomässiga tillstånd. Sacco & Ismail (2014) förstärker litteraturöversiktens resultat som visat att ansikte mot ansikte interaktioner är en avgörande faktor för att lindra ensamhet. Detta genom att Sacco & Ismail (2014) framhäver att denna typ av interaktion är av särskilt värde bland äldre, samt att de pekar på att detta direkta sätt att kommunicera är nödvändigt för att bygga meningsfulla och tillfredsställande relationer. Därav är det enligt Sacco & Ismail (2014) en strategi som bör prioriteras vid utformningen av program och åtgärder för att förbättra det särskilda boendets sociala miljö. Detta resultat, tillsammans med det som litteraturöversikten belyser, är av synnerligen stor vikt när vi överväger det övergripande målet att minska känslan av ensamhet bland äldre på äldreboenden.

För att förebygga ensamhet betonas vikten av att bygga och upprätthålla positiva relationer mellan äldre och deras omvårdnadspersonal och medboenden. Detta stöds av forskning som pekar på hur kontinuerliga och positiva relationer med omvårdnadspersonal och medboenden

kan spela en central roll i att skapa en känsla av samhörighet och välbefinnande hos äldre individer. Genom att förstå och använda sådana koncept kan vårdpersonal på SÄBO aktivt främja en miljö som stödjer positiva relationer och därmed bidrar till att minska känslor av ensamhet bland de boende (McCabe et al., 2021).

Delaktighet i meningsfulla och engagerande aktiviteter är också av avgörande betydelse för att minska ensamhet bland äldre som bor på SÄBO (Chen et al., 2014; Chu et al., 2018; Bedini et al., 2019). Aktivitetsprogram, anpassade efter de äldres behov, främjar social interaktion och ger ökad känsla av delaktighet. Även om delaktighet är av stor betydelse för minskad ensamhet, är det viktigt att erbjuda äldre individer möjlighet att välja om de vill eller inte vill delta i aktiviteter för att bevara deras autonomi och självbestämmande. Att äldre får välja att inte delta i vissa aktiviteter ska inte ses som ett hinder för att minska ensamhet. Terapeutiska clowner som beskrivs i Plez et al. (2023) studie, visade hur man kan hedra individens val att inte delta samtidigt som man skapar en positiv och meningsfull interaktion, och på så sätt skapar ett deltagande. Detta ger de äldre en känsla av autonomi och kontroll vilket är viktigt för deras övergripande välbefinnande, samtidigt som de blir delaktiga (Plez et al., 2023).

I en studie av Chew et al. (2022) betonas vikten av social interaktion och meningsfulla aktiviteter för att minska ensamhet bland äldre på SÄBO. Studien identifierade signifikanta samband mellan ensamhet och faktorer som skörhet. Bristerna i hälsa, sociala kontakter och engagemang förstärkte ensamheten, medan möjligheten för äldre att välja aktiviteter för att bevara sin autonomi mildrade ensamheten. Resultaten indikerar att perspektivet och graden av autonomi hos de äldre spelar en central roll i att antingen förstärka eller lindra ensamheten, och sammantaget antyder resultaten och studien av Chew et al. (2022) att ensamhetsupplevelser kan förstärkas av otillräckliga sociala kontakter och brist på engagemang.

Liknande resultat har framkommit i andra studier. I en studie av Tse et al. (2010) framhävs betydelsen av meningsfulla aktiviteter, särskilt trädgårdsprogram, för att förbättra äldres psykiska välmående och sociala nätverk. Resultaten visar positiva effekter på livskvalitet och minskad känsla av ensamhet genom sådana program. I en annan studie av Chen et al. (2022) belyses vikten av sociala interaktioner och olika strategier för att hantera känslan av ensamhet bland äldre på äldreboenden. Denna studie identifierar tre huvudsakliga teman, inklusive att hjälpa varandra, meningsfullt engagemang och inkludering, samt personcentrerad vård.

Båda artiklarna (Chen et al., 2022; Tse et al., 2010) stärker den föreliggande litteraturöversiktens resultat om att främjande av sociala interaktioner, meningsfulla aktiviteter och delaktighet är centrala komponenter för att minska ensamhet bland äldre på SÄBO. Det är tydligt att en kombination av aktiviteter och relationer är avgörande för äldres välbefinnande och bör prioriteras. Aktivitetsprogram har visat sig vara effektiva när det gäller att minska ensamhet bland äldre personer som bor på SÄBO. Genom att erbjuda meningsfulla och engagerande aktiviteter skapar personal på SÄBO en miljö där de äldre kan interagera med varandra, känna en känsla av prestation och meningsfullhet och se fram emot sina dagliga aktiviteter.

Studier (Chen et al., 2014; Chen et al., 2022; Chu et al., 2018; Tse et al., 2010; Zhao & Si et al., 2021) visar också att delaktighet har en positiv inverkan på äldres psykiska och fysiska välbefinnande. Det är tydligt att äldre personer som aktivt engagerar sig i olika aktiviteter upplever minskad ensamhet och en ökad känsla av samhörighet med sina medboenden. Således är det av största vikt att verksamheten på SÄBO fortsätter att erbjuda och främja dessa typer av aktiviteter för att förbättra äldres livskvalitet och minska känsla av ensamhet (Zhao & Si et al., 2021; Alici & Bahceli, 2021; Sollami et al., 2017).

Studier har utforskat äldreboendets roll när det gäller att uppmuntra äldre att ta en aktiv

samhällsroll genom att hjälpa och stötta sina medboenden. Bland dessa studier har bland annat mentorskap diskuterats (Theurer et al., 2021), för att avgöra om detta kan spela en viktig roll i att öka de äldres känsla av att vara betydelsefulla och värdefulla i samhället och genom det förebygga och minska känslan av ensamhet. I studien av Theurer et al. (2021) framgick det att personer som bodde på äldreboende och fick en mentorsroll, beskrev vikten av de erfarenheter som delades under mentorstiderna och hur mentorskapet gav mening till deras liv. Interventionen visades också skapa förtroendefulla relationer. Mentorerna uttryckte tacksamhet för att de kände sig behövda och kände stolthet över sina roller. Det målmedvetna hjälpbeteendet kan ha gett mentorerna en känsla av mening och bidragit till deras övergripande välbefinnande. Vidare belyser studien äldreboendets potential att främja samhällsengagemang (Theurer et al., 2021). Mentorskap och liknande initiativ ger mening åt de äldres liv, skapar förtroendefulla relationer och bidrar till deras välbefinnande, vilket betonar den roll som SÄBO har, för att vara en plats för positiv samhällspåverkan.

Resultaten understryker vikten av att SÄBO är en plats där livet fortsätter för de äldre och inte är en förvaring. På SÄBO kan de äldre engagera sig i meningsfulla aktiviteter som gynnar dem själva och alla andra i samma miljö. Det är tydligt att när äldre får möjlighet att hjälpa och stötta varandra, upplever de en ökad känsla av samhörighet och mening i sina liv. Detta kan leda till minskad ensamhet och en ökad känsla av välbefinnande. Denna litteraturöversikt visar vikten av att främja äldres deltagande i samhället och deras förmåga att hjälpa och stötta varandra. Genom att integrera samhällsroller i verksamheterna kan man skapa en positiv miljö där äldre känner sig betydelsefulla och upplever ökat välbefinnande. Detta är ett viktigt steg mot att minska ensamhet och förbättra livskvaliteten för äldre på SÄBO.

För att förstå hur interventionerna som presenteras i resultatet påverkar äldres upplevelse av ensamhet, kan begreppen hanterbarhet och meningsfullhet från teorin om KASAM av Aaron Antonovsky (1991) vara relevant. Genom att minska ensamhet och öka social interaktion ger terapiformerna äldre en ökad känsla av sammanhang och meningsfullhet. När en person känner att livet är meningsfullt, kan de ha starkare motivation att engagera sig i sociala interaktioner och aktiviteter som ger dem glädje och tillfredsställelse. Dessa meningsfulla aktiviteter och relationer kan fungera som en skyddande barriär mot ensamhet. Individer med hög meningsfullhet i sina liv har ofta en starkare drivkraft att delta i samhället och upprätthålla sociala band, vilket minskar risken för att känna sig isolerad.

Känsla av meningsfullhet är en viktig del av KASAM, och begreppet framkom i bakgrunden som något som i äldres liv kan kopplas till delaktighet och självbestämmande, där möjligheten att vara delaktig i beslut och ha inflytande över det dagliga livet, spelar en central roll. I den presenterade forskningen i bakgrunden betonas också att det för äldre personer är avgörande att upprätthålla meningsfulla relationer och delta i fritidsaktiviteter, för att de ska kunna behålla sin identitet under övergången till att bo på SÄBO (Holmberg, et al., 2019; Boström et al., 2017).

KASAM kan fungera som en skyddande faktor mot ensamhet. En hög känsla av begriplighet innebär att personen uppfattar sin omgivning som meningsfull och sammanhängande (Antonovsky, 1991, s. 39). När det gäller att minska ensamhet kan detta innebära att personen har en bättre förståelse för sitt nätverk och hur de olika relationerna fungerar. De kan också ha en klarare uppfattning om var de kan hitta stöd och gemenskap. Den ökade förståelsen kan leda till att individen är mer benägen att aktivt söka sociala interaktioner och därmed minska risken för att känna sig ensam.

Att ha en hög känsla av hanterbarhet innebär att en person känner sig kapabel att hantera utmaningar och stress i livet. När det kommer till ensamhet kan detta innebära att personen har

bättre coping-strategier för att hantera känslor av ensamhet när de uppstår. Istället för att låta ensamheten fördjupas och bli överväldigande kan de ta initiativ för att lindra den genom att söka sociala aktiviteter eller nå ut till vänner och familj. De har förmågan att aktivt arbeta för att förändra sin situation och minska ensamhet.

En hög KASAM kan alltså, med dess komponenter, bidra till att minska risken för ensamhet. Individer med en stark känsla av sammanhang i sina liv har ofta ökad förmåga att förstå, hantera och hitta mening i sociala relationer och aktiviteter (Antonovsky, 1991, s. 37-51). Detta kan leda till en ökad benägenhet att söka och upprätthålla meningsfulla sociala interaktioner och därigenom minska risken för att känna sig ensamma. Att främja KASAM hos individer, särskilt äldre personer, kan därför vara en strategi för att minska ensamhet och främja deras övergripande välbefinnande.

Bland de artiklar som inkluderades i litteraturöversiktens resultat, inkluderades ett mångfacetterat urval av länder, vilket möjliggjorde en bred presentation av olika internationella kontexter. De deltagande länderna i artiklarna omfattade Italien, Japan, Kanada, Norge, Kina, Taiwan, Nya Zeeland, Turkiet, Australien, USA, Sri Lanka och Tyskland. Det är av avgörande betydelse att observera skillnader i hälso- och sjukvårdssystem samt att kulturella skillnader mellan dessa nationer potentiellt kan ha påverkat utfallet och vår förståelse av resultaten. Den internationella mångfalden belyser att de grundläggande faktorer som leder till ensamhet, påverkar den psykiska hälsan och avledande konsekvenser är ämnen av global relevans. Resultaten av den föreliggande studien visar att ensamhet är ett universellt fenomen som inte är begränsat till specifika länder eller kulturer. Dessutom visar det också att det finns metoder för att förebygga och minska ensamhet, som fungerar i stora delar av världen.

Sammanfattningsvis indikerar resultaten från de olika studierna att terapi, meningsfulla sociala interaktioner och deltagande i aktiviteter har positiv inverkan på att förebygga och minska känslan av ensamhet bland äldre på SÄBO. Det är viktigt att integrera dessa aspekter i äldreomsorgsprogram för att förbättra äldres livskvalitet och välbefinnande. Vidare forskning och implementering av dessa strategier kan hjälpa till att förebygga och minska ensamhet, samt skapa en meningsfull tillvaro för äldre på särskilda boenden.

Metoddiskussion

Syftet med denna studie var att beskriva omvårdnadshandlingar som minskar och förebygger känslan av ensamhet bland äldre boende på SÄBO. Valet av metod föll på en icke systematisk litteraturöversikt då den i enlighet med Polit & Beck, (2021, s. 82) ansågs vara bäst lämpad för att kunna svara på syftet med den tidsbegränsning som fanns till förfogande. En icke-systematisk litteraturöversikt baseras på, av författarna, utvalda vetenskapliga artiklar inom ett specifikt område som sammanställs. Det blir därmed inte lika omfattande och tidskrävande som en systematisk litteraturöversikt där all forskning som gjorts i ämnet studeras (Kristensson, 2014 s. 150–153; Rosén, 2017 s. 376–377). En icke-systematisk litteraturstudie får inte lika stark evidens som en systematisk litteraturöversikt, och kan variera i graden av struktur och metodik, samtidigt som den kan vara värdefull och ge viktig information (Rosén, 2017, s. 376–377).

Både i en systematisk, och en icke systematisk litteraturöversikt krävs i enlighet med Kristensson (2014 s. 165) ett strukturerat och tydligt arbetssätt där en noggrann redovisning av processens alla steg sker, vilket författarna till denna studie har tillämpat. En svaghet som valet av metod medför enligt Rosén (2017, s. 376–377) är att författarna själva, i en icke-systematisk litteraturöversikt, har valt ut artiklarna till studien vilket medför risk för bias. Detta då författarna kan ha varit selektiva efter eget intresse och åsikter vid valet av artiklar. Författarna till denna studie hade detta i åtanke under hela arbetsprocessen genom att ha ett så objektiva förhållningssätt som möjligt.

Författarna läste hälften av titlarna och abstrakten var och vid osäkerhet diskuterades artiklar för att få en samsyn kring om de var relevanta för studien. De valda artiklarna lästes i fulltext av båda författarna. Sedan fördes en diskussion gällande huruvida de svarade på studiens syfte eller ej.

Både kvalitativa och kvantitativa artiklar valdes ut och lästes i fulltext, och båda typerna valdes att inkluderas i studien. Av de 15 inkluderade artiklarna var sju stycken av kvantitativ design, fyra av kvalitativ design och fyra av både kvalitativ och kvantitativ design. Fördelen med kvalitativa studier är att deltagarnas subjektivt upplevda erfarenheter framkommer, vilket ger en djupgående insikt i beteenden, upplevelser och känslor som är svårare att få fram i studier med kvantitativ ansats. Kristensson (2014, s. 56–59, 115–117) menar att trovärdigheten av en studie ökar om artiklar av både kvalitativ och kvantitativ ansats förekommer då dessa kan komplettera varandra. Författarna till studien har reflekterat över att både kvalitativa och kvantitativa artiklar har inkluderats och ser det inte som en nackdel. Däremot var de kvalitativa studierna mer givande när det kommer till att beskriva vad i interventionerna som bidrar till förebyggande av- och/eller minskad ensamhet.

En tydlig sökstrategi menar Rosén (2017 s. 381) bidrar till att utesluta irrelevanta artiklar och till att ge ett relevant sökresultat till studien. En inledande kontakt upprättades därför med en bibliotekarie på Sophiahemmet Högskola med målsättningen att skapa sökstrategier och identifiera relevanta sökord utifrån studiens syfte. Sökningar gjordes i databaserna PubMed, CINAHL och PsycInfo. PubMed användes då det är den största databasen och publicerar främst artiklar inom medicinsk vetenskap, men också omvårdnad. I CINAHL presenteras artiklar inom i huvudsak det vårdvetenskapliga området och i PsycInfo tillhandahålls artiklar inom psykologi och beteendevetenskap (Kristensson, 2014, s. 160).

Enligt Kjellström (2017 s. 411–412) ökar resultatets sensitivitet genom att göra sökningar i flera olika databaser, vilket då också bidrar till att reliabiliteten i studien stärks. För att öka reliabiliteten ytterligare och göra studien reproducerbar har samtliga sökningar som gjorts i databaserna noggrant redovisats i en tabell där alla databassökningar presenteras med sökord samt i vilka kombinationer de använts (se Tabell 1) (Karlsson, 2017 s. 81–90). Alla sökningar var relevanta, då artiklar från varje sökning har kunnat inkluderas. Manuella sökningar gjordes också när artiklar som fanns i referenslistor eller som rekommendationer via andra artiklar, var av intresse. I de manuella sökningarna genererades intressanta artiklar som dessvärre inte inkluderades, eftersom de inte uppfyller inklusionskriterierna.

Författarna till denna litteraturstudie har valt att endast inkludera vetenskapliga originalartiklar då dessa enligt Kristensson (2014, s. 25) har högre tillförlitlighet än sekundärkällor, vilket ökar trovärdigheten och kvaliteten på studien. Av samma anledning säkerställdes att samtliga artiklar som inkluderades var peer reviewed, vilket enligt Östlundh (2022 s. 100–106) styrker deras trovärdighet, då dessa artiklar är granskade av andra forskare inom området innan publicering. En avgränsning till detta gjordes i sökningar i databaserna CINAHL och PsycINFO. I PubMed finns inte möjlighet till denna avgränsning, och därför har artiklarna från den databasen manuellt kontrollerats med publicerande tidskrifter.

I enlighet med Östlundh (2022 s. 79–100) valdes att avgränsa att artiklarna skulle vara publicerade mellan åren 2013 och 2023, detta då författarna endast ville få med den senaste forskningen i resultatet. Avgränsningar till artiklar skrivna på engelska och svenska har också gjorts vid sökningarna, dock är samtliga artiklar som inkluderades i studien skrivna på engelska. Det bör noteras att ingen av författarna har engelska som modersmål och därmed kan det enligt Kristensson (2014 s. 414) finnas en svaghet i studiens resultat på grund av feltolkning av materialet. För att minimera riskerna för detta använde författarna ett digitalt lexikon till hjälp, och diskuterade tvetydigheter som uppstod.

Som visas i söktabellen genererade sökningarna i PubMed, CINAHL och PsycInfo totalt 514 sökträffar efter gjorda avgränsningar. Av dessa valde författarna slutligen att inkludera 15 artiklar vilket ansågs vara en tillräcklig mängd för att svara på studiens syfte. Artiklarna till studien valdes noggrant ut genom att endast inkludera de artiklar som besvarar syftet. Artiklar som endast fokuserade på ensamhet bland äldre som bor i privat boende, eller personer som är inlagda på sjukhusavdelningar, exkluderades. Artiklar som endast undersökt ensamhet till följd av Covid-19 eller endast nämner åtgärder som var relevanta under Covid-19 pandemin exkluderades också då de inte besvarade studiens syfte. Författarna valde att inkludera äldre personer, både kvinnor och män. Intentionen med litteraturöversikten var att studera äldre personer över 65 år, men författarna fann att flera av de relevanta och inkluderade artiklarna studerade personer som var 60 år eller äldre. Efter noga övervägande och diskussion beslöts att inkludera dessa artiklar då ålderskillnaden är liten, patientgruppen är densamma, och studierna hade relevanta resultat. Författarna anser därför inte att det är en svaghet att dessa inkluderades.

Valda artiklar lästes igenom med fokus på att finna likheter och skillnader för att skapa kategorier och därefter sammanställa dessa i resultatet (Polit & Beck, 2021). Från dessa kategorier skapades sedan rubriker med förankring i artiklarna. Flera av de valda artiklarna handlade om terapi, deltagande i aktiviteter och sociala interaktioner och stöd, som metoder för att förebygga och minska ensamhet bland äldre på SÄBO. Därav ansåg författarna att de delarna var betydande och relevanta aspekter, och inkluderades som huvudkategorier.

De inkluderade artiklarna behandlar studier från olika länder och olika förhållanden, förutsättningar, kulturer och vanor som föreligger i respektive land kan ha haft inverkan på föreliggande resultat. Detta skulle kunna ses som en svaghet, då det negativt skulle kunna påverka tillämpbarheten av studieresultaten på andra populationer eller kontexter. Dock framhåller Kristensson (2014, s. 150–153) att detta är en styrka, då hänsyn tas till andra förhållanden.

De inkluderade artiklarna har kvalitetsbedömts med hjälp av Sophiahemmet Högskolas bedömningsunderlag för vetenskaplig klassificering samt kvalitet, modifierad utifrån Berg et al. (1999) och Willman et al. (2016). Åtta av de inkluderade artiklarna var av hög kvalitet, sju av medel, och noll av låg. Det som främst har dragit ner artiklarnas kvalitet är deltagarantalet. Dock hittade författarna till studien få relevanta artiklar som hade högt deltagarantal. Efter granskningar av de olika artiklarnas urval och diskussioner om dessa, tolkar och uppfattar författarna det som att de låga deltagarantalen beror på att den grupp som forskats på ofta har begränsningar som påverkar deras möjlighet till att delta i en forskningsgrupp. Begränsningarna är bland annat kommunikationssvårigheter som gör att de inte kan intervjuas, eller fysiska nedsättningar som gör att de inte kan delta i till exempel sportinterventioner. Författarna till detta arbete är medvetna om att det låga deltagarantalet, och att flera artiklar är bedömda som medelkvalitet, är en begränsning då hög kvalitet på artiklar och många deltagare ökar resultatets trovärdighet (Kristensson 2014, s 124-126).

Utöver att det var svårt att hitta artiklar med högt deltagarantal, möttes flera utmaningar under artikelsökningarna. Däribland bristen på lämpliga vetenskapliga artiklar som fokuserade på ensamhet som en fristående faktor, oberoende av andra variabler, och som inte nödvändigtvis relaterades till Covid-19 pandemin. Det upplevdes också svårt att hitta studier som undersökte interventioner och deras påverkan på känsla av ensamhet på SÄBO och inte bara bland äldre personer som bor i privat boende, eller som är inlagda på sjukhusavdelningar. Därtill var det tydligt att det finns en avsaknad av en entydig definition av vad ensamhet innebär (Beller & Wagner, 2018), för att det var svårt att hitta artiklar som undersökte interventioner som behandlade ensamhet direkt, istället för faktorer som exempelvis social isolering och brist på sociala interaktioner. Dessutom uttrycks ensamhet på olika sätt i de inkluderade artiklarna, både

som ensamhet, känsla av ensamhet och upplevd ensamhet.

Författarna till föreliggande litteraturöversikt arbetar inte med forskning, dock har innehållet och framställandet kontinuerligt, kritiskt granskats av utsedd handledare och studentkollegor i syfte att erhålla högsta möjliga vetenskapliga kvaliteten.

Slutsats

Föreliggande litteraturöversikt beskriver hur olika omvårdnadshandlingar minskar och förebygger känslan av ensamhet hos äldre personer som bor på särskilda boenden. Terapiformer såsom skratt-terapi, djurassisterad terapi och trädgårdsterapi, tillsammans med delaktighet i meningsfulla aktiviteter, positiva relationer med personalen och samhällsengagemang, har identifierats som viktiga faktorer som kan förbättra äldres psykiska och fysiska välbefinnande samtidigt som de reducerar känslan av ensamhet. Dessa resultat understryker behovet av att integrera och främja dessa omvårdnadshandlingar inom äldreomsorgen, anpassade efter individuella behov för att skapa en personcentrerad vårdmiljö.

Vidare framkommer att terapiformer som främjar KASAM-aspekter (sammanhang, meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet) kan spela en viktig roll i att minska ensamhet och främja äldres övergripande välbefinnande. En stark KASAM kan bidra till att minska risken för ensamhet genom att öka förmågan att förstå, hantera och hitta mening i sociala relationer och aktiviteter. Därmed kan främjandet av KASAM vara en metod för att minska ensamhet och förbättra livskvaliteten för äldre personer som bor på SÄBO. Detta betonar vikten av att integrera dessa insatser i äldreomsorgen och skapa en miljö där äldres psykiska och fysiska välbefinnande prioriteras.

Fortsatta studier

Intressant vore att undersöka resultaten av de redan undersökta metoderna, fast under längre tid och med fler deltagare. Detta då interventionerna i de studier som resultaten är grundat på, i de flesta fall pågick i några veckor och utfördes ofta med mindre experimentgrupper. Den äldre befolkningen växer ständigt och behovet av omfattande vård ökar i takt med åldrandet. I och med detta kommer antalet äldre på SÄBO att öka, och fler personer kommer riskera att drabbas av oönskad ensamhet till följd av bland annat minskade sociala relationer och interaktioner till följd av det. Således är det viktigt att fler studier undersöker hur ensamheten kan minskas, och kanske främst förebyggas. Slutsatsen tyder på att en stark KASAM kan bidra till att minska risken för ensamhet genom att öka förmågan att förstå, hantera och hitta mening i sociala relationer och aktiviteter. Därav är det relevant att utvärdera aspekter av KASAM som mediator/mekanism för minskad känsla av ensamhet.

Därutöver skulle det vara intressant med forskning som belyser hur organiseringen av olika sociala aktiviteter och evenemang både inomhus och utomhus kan ge äldre boende möjlighet att engagera sig i meningsfulla interaktioner med sina medboende och personal. Inomhusaktiviteter skulle till exempel kunna inkludera gemensamma spelkvällar, gruppövningar och deltagande i kulturella eller konstnärliga projekt, medan utomhusaktiviteter kan innefatta exempelvis promenader, picknick, eller utflykter. Dessa aktiviteter syftar till att skapa en känsla av gemenskap och samhörighet inom SÄBO-miljön. En ökad medvetenhet om dessa aspekter kan ytterligare berika förståelse och kunskap om vilka omvårdnadshandlingar som effektivt kan förebygga och minska ensamhet bland äldre på SÄBO. Hur detta skulle kunna implementeras är också av betydelse att forska kring för att kunna möjliggöra genomföranden av detta i verkligheten. Forskning kring detta skulle kunna omfatta behov av utbildning för personal, eventuellt ändrade rutiner och vilka resurser som behövs.

Klinisk tillämpbarhet

När äldre personer flyttar in på SÄBO förändras deras livssituation, vilket kan öka risken för ensamhet till följd av bland annat minskade sociala relationer, interaktioner och nätverk. Det är därför viktigt att identifiera effektiva omvårdnadshandlingar som kan förebygga och minska ensamhetskänslor bland äldre på SÄBO. Föreliggande resultat beskriver omvårdnadshandlingar som visats fungera när det gäller att förebygga och minska känslan av ensamhet hos denna målgrupp, och i de studier som resultatet är baserat på rekommenderar man att inom äldreomsorgen implementera interventionerna. Intresset för att detta ämne lyfts bör ligga hos verksamheter inom äldreomsorg. Enligt författarnas uppfattning bör dessa omvårdnadshandlingar lyftas i olika forum där äldreomsorg diskuteras, och med fördel sätts in i olika sammanhang på SÄBO för äldre. Vidare anser författarna att all personal inom äldreomsorg ständigt bör arbeta för att förebygga och minska ensamhet genom enkla åtgärder, som att låta de äldre bistå personalen med enkla uppgifter, att främja och möjliggöra regelbundna sociala interaktioner, eller att uppmuntra till deltagande och engagemang i gruppaktiviteter.

De Förenta nationernas globala agenda för 2030, strävar efter att skapa en bättre och hållbar värld för alla. Agenda 2030 innehåller 17 globala mål och mål tre: God hälsa och välbefinnande, kan tydligt kopplas till denna litteraturöversikt. Mål tre handlar om att säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar. God hälsa är en grundläggande förutsättning för människans möjlighet att nå sin fulla potential, och bidra till samhällsutvecklingen. Ekonomiska, ekologiska och sociala faktorer påverkar människors hälsa, och mål tre inkluderar alla dessa dimensioner (UNDP, 2022). Genom att investera i äldres hälsa kan samhället skapa bättre förutsättningar för övergripande framsteg. Därför är det av avgörande betydelse att aktivt främja äldres välmående och implementera effektiva omvårdnadshandlingar som kan bidra till att minimera de utmaningar som känslan av ensamhet kan medföra för äldre personer på SÄBO.

Författarnas bidrag

Författarna Sereke Rediet Kiflom och Nora Khalil har i lika stor omfattning bidragit till alla delar av denna litteraturöversikt.

REFERENSER

Artiklar som är markerade med asterisk (*) är inkluderade i studiens resultatdel.

*Alici, N.K., & Bahceli, P.Z. (2020). Effects of Laughter Therapy on Life Satisfaction and Loneliness in Older Adults Living in Nursing Homes in Turkey: A Parallel Group Randomized Controlled Trial. *Rehabilitation Nursing*, 46(2), 104–112.
<https://doi.org/10.1097/RNJ.0000000000000266>

Antonovsky, A. (1991 s. 42–47). Hälsans mysterium. Natur och Kultur.

Beck, I., Törnquist, A., Broström, L. & Edberg, A.-K. (2012). Having to focus on doing rather than being—Nurse assistants' experience of palliative care in municipal residential care settings. *International Journal of Nursing Studies*, 49, 455–464.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.10.016>

*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). <https://doi.org/10.18666/TRJ-2019-V53-I4-9755>

Beller, J., & Wagner, A. (2018). Loneliness, social isolation, their synergistic interaction, and mortality. *Health Psychology*. (9). <https://doi.org/10.1037/hea0000605>

Bennett, M., Von Treuer, K., McCabe, M., Beattie, E., Karantzas, G., Mellor, D., Sanders, K., Busija, L., Goddenough, B. & Byers, J. (2019). Resident perceptions of opportunity for communication and contribution to care planning in residential aged care. *International journal of Older people Nursing*. (15) 1. <https://doi.org/10.1111/opn.12276>

Berg, S. (2007). *Åldrandet- individ, familj, samhälle*. (ss. 10–13). Liber AB.

Berg, A., Dencker, K. & Skärsäter, I. (1999). *Evidensbaserad omvårdnad: Vid behandling av personer med depressionssjukdomar* (Evidensbaserad omvårdnad,1999:3). SBU, SFF.

Boström, M., Ernsth Bravell, M., Björklund, A. & Sandberg, J. (2017). How older people perceive and experience sense of security when moving into and living in a nursing home: A case study. *European journal of social work*, 20 (5), 697–710.
<https://doi.org/10.1080/13691457.2016.1255877>

Chen, C., Shannon, K., Napier, S., & Neville, S. (2022). Loneliness among older adults living in aged residential care in Aotearoa New Zealand and Australia: An integrative review. *Nursing Praxis Aotearoa New Zealand*, (38), 5-15. <https://doi.org/10.36951/27034542.2022.02>

*Chen, Y-M., & Ji, J-Y. (2015). Effects of Horticultural Therapy on Psychosocial Health in Older Nursing Home Residents A Preliminary Study. *Journal of Nursing Research* 23(3), 167–171. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000063>

Chen, Y., Zhou, Y., Li, M., Hong, Y., Chen, H., Zhu, S., Zhou, Y., Yang, S., Wu, X., & Wang, D. (2023). Social capital and loneliness among older adults in community dwellings and nursing homes in Zhejiang Province of China. *Frontiers in Public Health*.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1150310>

Chew, S.Y. (2022). Loneliness experience among cognitively-intact elderly nursing home residents in Singapore – an exploratory mixed methods study. *Archives of Gerontology and*

Geriatrics, (98). <https://doi.org/10.1016/j.archger.2021.104572>

*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. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2018.12.012>

Dadswell, A., Bungay., B., Wilson, C, Munn-Giddings. C. (2020). The impact of participatory arts in promoting social relationships for older people within care homes. *Perspectives in Public Health* (287). The impact of participatory arts in promoting social relationships for older people within care homes (sagepub.com). <https://doi.org/10.1177/1757913920921204>

Dahlberg, L., Agahi, N., & Lennartsson, C. (2018). Lonelier than ever? Loneliness of older people over two decades. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2017.11.004>

Dröes, R.-M., Boelens-Van Der Knopp, E.C.C., Bos, J., Meihuizen, L., Ettema, T.P., Gerritsen, D.L., Hoogeveen, F., De Lange, J. & Schölzel-Dorenbos, C.J.M. (2006). Quality of life in dementia in perspective: An explorative study of variations in opinions among people with dementia and their professional caregivers, and in literature. *Dementia*, 5, 533–558. <https://doi.org/10.1177/1471301206069929>

Ernst Bravell, M., Christiansen, M., Blomqvist, K., & Edberg, A-K. (2017). Åldrandets olika dimensioner. I K. Blomqvist, A-K. Edberg, M. Ernst Bravell & H. Wijk (Red.), *Omvårdnad & äldre* (s. 105–110). Studentlitteratur.

Etikprövningsmyndigheten (u.å.). Om vår och etikprövningens historia. Hämtad 29 augusti, 2023, från <https://etikprovningensmyndigheten.se/etikprovningens-historia/>

SFS, 2003:460. *Etikprövningslagen*. Riksdagen.

Eskimez, Z., Demirci, P. Y., TosunOz, I. K., Oztunç, G., & Kumas, G. (2019). Loneliness and Social Support Level of Elderly People Living in Nursing Homes. *International Journal of Caring Sciences*, 12(1), 465.

Ewald, H., Klerings, I., Wagner, G., Heise, T. L., Stratil, J. M., Lhachimi, S. K., Hemkens, L. G., Gartlehner, G., Armijo-Olivo, S., & Nussbaumer-Streit, B. (2022). Searching two or more databases decreased the risk of missing relevant studies: a metaresearch study. *Journal of clinical epidemiology*, 149, 154–164. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2022.05.022>

Freedman, A., & Nicolle, J. (2020). Social isolation and loneliness: The new geriatric giants: Approach for primary care. *Canadian family physician Medecin de famille canadien*, 66(3), 176–182.

Folkhälsomyndigheten. (2020). Stigmatisering kopplad till psykisk ohälsa. Hämtad 28 april 2023, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/s/stigmatisering-kopplad-till-psykisk-ohalsa/>

Folkhälsomyndigheten. (2022). *Vad är psykisk hälsa?*. Hämtad 28 april 2023, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>

Grolli, R. E., Mingoti, M E. D., Bertollo, A. G., Luzardo, A.R., Quevedo, J., Reus, G.Z., & Ignacio, Z.M. (2021). Impact of COVID-19 in the Mental Health in Elderly: Psychological and

Biological Updates. *Molecular Neurobiology*, 58(5), 1905–1916.
<https://doi.org/10.1007/s12035-020-02249-x>

Helgesson, G. (2018 s. 55–56). *Forskningsetik* (2. Uppl.). Studentlitteratur.

Holmberg, B., Hellström, I., Norberg, A. & Österlind, J. (2019). Assenting to exposedness-meanings of receiving bodily care in a nursing home as narrated by older persons. *Scandinavian journal of caring sciences. Nursing*. (33), ss. 868–877. <https://doi.org/10.1111/scs.12683>

Holmén, K., Ericsson, K., & Winblad, B. (2000). Social and emotional loneliness among non-demented and demented elderly people. *Archives of Gerontology and Geriatrics*.
[https://doi.org/10.1016/S0167-4943\(00\)00070-4](https://doi.org/10.1016/S0167-4943(00)00070-4)

*Hämel, K., & Röhnsch, G. (2020). Between Social Inclusion and Exclusion: Integration of Daycare Guests in the Nursing Home Setting. *The Gerontological Society of America*, 61(7), 1030–1040. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa157>

*Jain, B., Hafford-Letchfield, T., Ellmers, T., Chandra, C., Billings, B., Teacher, R., Pearce, S.O., & Clancy, C. (2020). Dog-assisted interventions in care homes: A qualitative exploration of the nature, meaning and impact of interactions for older people. *Health & Social Care in the Community*, 29(1). <https://doi.org/10.1111/hsc.13201>

Kjellström, S. (2017). *Forskningsetik*. I Henricson, M (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., s. 57–80, 344, 373, 411–412). Studentlitteratur.

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso-och vårdvetenskap*. (1. uppl., s. 19–20, 150–153, 164–166, 174). Natur & Kultur.

Kuiper, J. S., Zuidersma, M., Oude Voshaar, R. C., Zuidema, S. U., van den Heuvel, E. R., Stolk, R. P., & Smidt, N. (2015). Social relationships and risk of dementia: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. *Ageing research reviews*, 22, 39–57.
<https://doi.org/10.1016/j.arr.2015.04.006>

*McCabe, M., Byers, J., Busija, L., Mellor, D., Bennett, M., & Beattie, E. (2021). How Important Are Choice, Autonomy, and Relationships in Predicting the Quality of Life of Nursing Home Residents? *Journal of Applied Gerontology*, 40(12), 1743–1750.
<https://doi.org/10.1177/0733464820983972>

Musich, S., Wang, S, S., Hawkins, K., & Yeh, S, C. (2015). The Impact of Loneliness on Quality of Life and Patient Satisfaction Among Older, Sicker Adults. *Gerontology and Geriatric Medicine*. <https://doi.org/10.1177/2333721415582119>

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). *Vetenskaplig kvalitet i examensarbete*. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., s. 421-436). Studentlitteratur.

*Neves, B.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>

Naik, P., & Ueland, V.I. (2020). How Elderly Residents in Nursing Homes Handle Loneliness-

From the Nurses' Perspective: Mental health. *Sage Open Nursing*, (2).
<https://doi.org/10.1177/2377960820980361>

Paque, K., Bastiaens, H., Van Bogaert, P., & Dilles, T. 2018. Living in a nursing home: a phenomenological study exploring residents' loneliness and other feelings. *Scand J Caring Sci*, (32), 1477–1484. <https://doi.org/10.1111/scs.12599>

*Plez, L., Holland, M., Kulasegarampillai, P., Sieu, T-C., & Blain-Moraes, S. (2023). "I made you a small room in my heart": how therapeutic clowns meet the needs of older adults in nursing homes. *Int J Qual Stud Health Well-being*, 18(1).
<https://doi.org/10.1080/17482631.2023.2238989>.

Polit, D. F., & Beck C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.

Rinnan, E., André, B., Drageset, J., Garåsen, H., Espnes, G. A. & Haugan, G. (2018). Joy of life in nursing homes: A qualitative study of what constitutes the essence of joy of life in elderly individuals living in Norwegian nursing homes. *Scandinavian journal of caring sciences. Nursing*, 32(4), 1468–1476. <https://doi.org/10.1111/scs.12598>

Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturoversikt. I Henricson, M (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl. ss. 375–389). Lund. Studentlitteratur.

Sacco, D.F., & Ismail, M.M. (2014). Social belongingness satisfaction as a function of interaction medium: Face-to-face interactions facilitate greater social belonging and interaction enjoyment compared to instant messaging. *Computers in Human Behaviour*, 36(2014), 359–364. DOI: 10.1016/j.chb.2014.04.004

Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: Etik för vårdande yrken*. (2. uppl., s. 371–372). Studentlitteratur.

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Riksdagen.

SFS 2002:453. *Socialtjänstlagen*. Riksdagen.

Sirén A-L, Lindberg L. (2021). *Effektiva strategier för att förebygga ensamhet hos äldre*. Stockholm: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Region Stockholm. Rapport 2021:11. Hämtad från,
<https://www.folkhalsoguiden.se/4a7c77/globalassets/verksamheter/forskning-och-utveckling/centrum-for-epidemiologi-och-samhallsmedicin/folkhalsoguiden/rapporter-och-faktablad/rapport-2021.11-strategier-for-att-forebygga-ensamhet-hos-aldre.pdf>

Susanty, S., Chung, M. H., Chiu, H.Y., Chi, M.J., Hu, S. H., Kuo, C.L., & Chuang, Y.H. (2022). Prevalence of Loneliness and Associated Factors among Community-Dwelling Older Adults in Indonesia: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph19084911>

Svensk sjuksköterskeförening [SSF]. (2016). *Värdegrund för omvårdnad. värdegrund för omvårdnad reviderad 2016.pdf* (swenurse.se)

Socialstyrelsen. (2016). *Din rätt till vård och omsorg- En vägvisare för äldre*. Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint->

[dokument/artikelkatalog/vagledning/2016-5-5.pdf](https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2016-5-5.pdf)

Socialstyrelsen. (2023). Statistik om socialtjänstinsatser till äldre 2022. Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2023-4-8498.pdf>

Socialstyrelsen. (2022a). *Så kan äldres ensamhet brytas*. Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/socialstyrelsen-sa-kan-aldres-ensamhet-brytas/>

Socialstyrelsen. (2022b). Vägledning för att förhindra ofrivillig ensamhet bland äldre personer. Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-12-8239.pdf>

Socialstyrelsen. (2012a). Äldreomsorgens nationella värdegrund- ett vägledningsmaterial. Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2012-3-3.pdf>

Socialstyrelsen. (2012b). Nationell tillsyn av vård och omsorg av äldre: delrapport II. Stockholm: Socialstyrelsen.

*Sollami, A., Gianferrari, E., Alfieri, M., Artioli, G., & Taffurelli, C. (2017). Pet therapy: an effective strategy to care for the elderly? An experimental study in a nursing home. *Acta Biomed for Health Professions*, 88(25–31). <https://doi.org/10.23750/abm.v88i1-S.6281>.

Sveriges Kommuner och Regioner. (u.å.). *Fakta om äldreomsorgen*. Hämtad från, https://bpsd.se/wp-content/uploads/2020/09/Fakta_om_aldreomsorgen_i_ljuset_av_coronapandemin.pdf

Sveriges Kommuner och Regioner [SKR] (2023). *Särskilt boende för äldre (SÄBO)*. Hämtad 25 oktober, 2023, från <https://skr.se/skr/integrationsocialomsorg/socialomsorg/aldre/sarskiltboendealdre.28193.html>

Teshale, A. B., Htun, H. L., Hu, J., Dalli, L. L., Lim, M. H., Neves, B. B., Baker, J. R., Phyo, A. Z. Z., Reid, C. M., Ryan, J., Owen, A. J., Fitzgerald, S. M., & Freak-Poli, R. (2023). The relationship between social isolation, social support, and loneliness with cardiovascular disease and shared risk factors: A narrative review. *Archives of gerontology and geriatrics*. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2023.105008>

*Theurer, K.A., Stone, R.I., Suto, M.J., Timonen, V., Brown, S.G., & Mortenson, W.B.. (2021). “It Makes You Feel Good to Help!”: An Exploratory Study of the Experience of Peer Mentoring in Long-Term Care. *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement* 41(3), 451–459. <https://doi.org/10.1017/S0714980821000611>

Tse, M.M.Y. (2010). Therapeutic effects of an indoor gardening programme for older people living in nursing homes. *J Clin Nurs*, 19(7-8). <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.02803.x>

United Nations Development Programme [UNDP]. (2022). *3 GOD HÄLSA OCH VÄLBEFINNANDE - Säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar*. Hämtad den 27 oktober, 2023, från, <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/>

Valtorta, N. K., Kanaan, M., Gilbody, S., Ronzi, S., & Hanratty, B. (2016). Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: Systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. *Heart (British Cardiac Society)*, 102(13),

1009–1016. <https://doi.org/10.1136/heartjnl-2015-308790>

*Wang, R., Yang, Y., Li, Y., Liu, Y., Zhao, X., Jia, J., & Su, Y. (2021). Social support moderates suicidal ideation among Chinese nursing home residents with limited activities of daily living and loneliness. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(6), 638–644. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.07.008>.

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

Willman, A. (2009). Hälsa och välbefinnande. I A.-J. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (1:2 uppl., s. 28–41). Studentlitteratur.

World Health Organization [WHO]. (2021) *Social Isolation and Loneliness*. Hämtad den 27 april, 2023, från [Social Isolation and Loneliness \(who.int\)](https://www.who.int)

World Health Organization [WHO]. (2022) *Mental health strengthening our response*. Hämtad den 27 april, 2023, från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

World Medical Association. (2022). *WMA Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects*. Hämtad 3 maj, 2023, från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

*Yujie, W., Yingwei, C., Jixiang, X., Hao, C., & Junling, G. (2022). Association between resilience and frailty among Chinese older adults. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.948958>

*Zhao, X., & Si, H. (2021). Loneliness and frailty among nursing home older adults: the multiple mediating role of social support and resilience. *Psychogeriatrics*, 21(6), 859–955. <https://doi.org/10.1111/psyg.12765>

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4. Uppl., ss. 79–109). 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. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2023.01.009>

BILAGA A

Sophiahemmet Högskolas bedömningsunderlag för vetenskaplig klassificering samt kvalitet avseende studier med kvantitativ och kvalitativ metodansats, modifierad utifrån Berg, Dencker och Skärsäter (1999) och Willman, Bahtsevani, Nilsson och Sandström (2016).

KOD OCH KLASSIFICERING	VETENSKAPLIG KVALITET		
	I = Hög kvalitet	II = Medel	III = Låg kvalitet
Randomiserad kontrollerad studie/Randomised controlled trial (RCT) är prospektiv och innebär jämförelse mellan en kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper.	Större väl planerad och väl genomförd multicenterstudie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder inklusive behandlingsteknik. Antalet deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Adekvata statistiska metoder.	*	Randomiserad studie med få deltagare och/eller för många delstudier, vilket ger otillräcklig statistisk styrka. Bristfälligt antal deltagare, otillräckligt beskrivet eller stort bortfall.
Klinisk kontrollerad studie/Clinical controlled trial (CCT) är prospektiv och innebär jämförelse mellan kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper. Är inte randomiserad.	Väl planerad och väl genomförd studie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder inklusive behandlingsteknik. Antalet deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Adekvata statistiska metoder.	*	Begränsat/för få deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
Icke- kontrollerad studie (P) är prospektiv men utan relevant och samtida kontrollgrupp.	Väl definierad frågeställning, tillräckligt antal deltagare och adekvata statistiska metoder.	*	Begränsat/för få deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
Retrospektiv studie (R) är en analys av historiskt material som relateras till något som redan har inträffat, exempelvis journalhandlingar.	Antal deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Väl planerad och väl genomförd studie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder.	*	Begränsat/för få deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
Kvalitativ studie (K) är vanligen en undersökning där avsikten är att studera fenomen eller tolka mening, upplevelser och erfarenheter utifrån de utforskades perspektiv. Avsikten kan också vara att utveckla begrepp och begreppsmässiga strukturer (teorier och modeller).	Klart beskriven kontext. Motiverat urval. Väl beskriven urvalsprocess, datainsamlingsmetod, transkriberingsprocess och analysmetod. Beskrivna tillförlitlighets/ reliabilitetshänsyn. Interaktionen mellan data och tolkning påvisas. Metodkritik.	*	Dåligt/vagt formulerad frågeställning. Deltagargruppen är otillräckligt beskriven. Metod/analys otillräckligt beskriven. Bristfälligt resultatredovisning.

* Några av kriterierna utifrån I = Hög kvalitet är inte uppfyllda men den vetenskapliga kvaliteten värderas högre än III = Låg kvalitet.

Matris över inkluderade artiklar

BILAGA B

<p>Författare</p> <p>År (för publikation)</p> <p>Land (där studien genomfördes)</p>	<p>Titel</p>	<p>Syfte</p>	<p>Metod</p> <p>(Design, urval, datainsamling och analys)</p>	<p>Deltagare</p> <p>(bortfall)</p>	<p>Resultat</p>	<p>Typ av Kvalitet</p>
<p>Alici, N.K., & Bahceli, P.Z.</p> <p>2020</p> <p>Turkiet</p>	<p>Effects of Laughter Therapy on Life Satisfaction and Loneliness in Older Adults Living in Nursing Homes in Turkey: A Parallel Group Randomized Controlled Trial</p>	<p>Att undersöka vilka effekter skratt-terapi har på livstillfredsställelse och ensamhet hos äldre vuxna som bor på vårdhem/äldreboende</p>	<p><u>Design:</u> Randomiserad kontrollerad design. <u>Urval:</u> Personer över 65 år, som inte är beroende av stöd under dagliga aktiviteter, inkluderades. Exklusionskriterierna var följande: svåra hörsel- eller perceptuella försämringar, demens, Alzheimers sjukdom, depression, okontrollerad diabetes, hypertensiv sjukdom eller kirurgiska ingrepp med risk för blödning. <u>Datainsamling:</u> Enkäter och skalor. <u>Dataanalys:</u> Statistisk dataanalys.</p>	<p>68 (-6)</p>	<p>Efter 6 veckor fanns en tydlig statistisk skillnad mellan de som hade behandlats med skratt-terapi och de som fick vanlig vård. Ensamheten bland experimentgruppen hade minskat efter behandlingen.</p>	<p>RCT I</p>

<p>Författare</p> <p>År (för publikation)</p> <p>Land (där studien genomfördes)</p>	<p>Titel</p>	<p>Syfte</p>	<p>Metod</p> <p>(Design, urval, datainsamling och analys)</p>	<p>Deltagare</p> <p>(bortfall)</p>	<p>Resultat</p>	<p>Typ av Kvalitet</p>
<p>Bedini, L.A., Kelly, L.E., McKenzie, K., & Mitchell, K.L.</p> <p>2019</p>	<p>Impact of a Pilot Adaptive Sports Intervention on Residents at a Skilled Nursing Facility</p>	<p>Att mäta effekten av en adaptiv sportintervention på flera resultat inklusive komponenterna i självbestämmande, ensamhet och rörlighet för boende på en kvalificerad vårdanstalt.</p>	<p><u>Design:</u> Mixed-method design. <u>Urval:</u> För att inkluderas krävdes 24 poäng eller högre i Mini-Mental State Examination, att personen inte har någon kognitiv funktionsnedsättning. <u>Datainsamling:</u> Intervjuer och enkäter. <u>Dataanalys:</u> Deskriptiva och statistiska dataanalyser.</p>	<p>7 (-1)</p>	<p>Förbättringar för alla deltagare inom de flesta eller alla kognitiva, fysiska, emotionella och/eller sociala domäner, visades. Alla mätvärden visade på positiv förändring.</p>	<p>CCT II</p>

<p>Författare</p> <p>År (för publikation)</p> <p>Land (där studien genomfördes)</p>	<p>Titel</p>	<p>Syfte</p>	<p>Metod</p> <p>(Design, urval, datainsamling och analys)</p>	<p>Deltagare</p> <p>(bortfall)</p>	<p>Resultat</p>	<p>Typ av Kvalitet</p>
<p>Chen, Y-M., & Ji, J-Y.</p> <p>2015</p> <p>Taiwan</p>	<p>Effects of Horticultural Therapy on Psychosocial Health in Older Nursing Home Residents</p>	<p>Att undersöka effekten av trädgårdsterapi på psykosocial hälsa hos äldre personer som bor på äldreboenden i Taichung, Taiwan.</p>	<p><u>Design:</u> Kombinerad design av kvantitativa och kvalitativa data. <u>Urval:</u> För att inkluderas krävdes att personerna var 65 år eller äldre, poäng på 3 eller högre vid manuell muskeltestning för minst en övre extremitet, varit bosatt på äldreboendet i minst tre månader, kan kommunicera, och ingen diagnostiserad kognitiv eller mental funktionsnedsättning. <u>Datainsamling:</u> Intervjuer. <u>Dataanalys:</u> Kvalitativ dataanalys.</p>	<p>10 (-0)</p>	<p>Resultaten av den generaliserade skattningsekvationen visade signifikanta förbättringar på depression och ensamhet. Fyra kategorier framkom ur den kvalitativa datainnehållsanalysen: social anknytning, förväntan och hopp, känsla av prestation och sällskap.</p>	<p>CCT II</p>

<p>Författare</p> <p>År (för publikation)</p> <p>Land (där studien genomfördes)</p>	<p>Titel</p>	<p>Syfte</p>	<p>Metod</p> <p>(Design, urval, datainsamling och analys)</p>	<p>Deltagare</p> <p>(bortfall)</p>	<p>Resultat</p>	<p>Typ av Kvalitet</p>
<p>Chu, H-Y., Chen, M-F., Tsai, C-C., Chan, H-S., & Wu, T-L.</p> <p>2019</p> <p>Taiwan</p>	<p>Efficacy of a horticultural activity program for reducing depression and loneliness in older residents of nursing homes in Taiwan</p>	<p>Att utvärdera effektiviteten av ett program baserat på trädgårdsaktiviteter för att minska depression och ensamhet hos äldre personer på äldreboenden i Taiwan.</p>	<p><u>Design:</u> Randomiserad kontrollerad studie. <u>Urval:</u> Personer över 65 år, med god mental status och möjlighet att kommunicera, samt har förmåga att utföra viss egenvård, inkluderades. Boende med diagnostiserad kognitiv svikt exkluderades. <u>Datainsamling:</u> Enkäter och skalor. <u>Dataanalys:</u> Strukturerad dataanalys.</p>	<p>150 (-0)</p>	<p>Aktivitetsprogrammet för trädgårdsodling minskade depression och ensamhet signifikant hos äldre personer som bor på äldreboende i Taiwan.</p>	<p>RCT I</p>

<p>Författare</p> <p>År (för publikation)</p> <p>Land (där studien genomfördes)</p>	<p>Titel</p>	<p>Syfte</p>	<p>Metod</p> <p>(Design, urval, datainsamling och analys)</p>	<p>Deltagare</p> <p>(bortfall)</p>	<p>Resultat</p>	<p>Typ av Kvalitet</p>
<p>Hämel, K., & Röhsch, G.</p> <p>2020</p> <p>Tyskland</p>	<p>Between Social Inclusion and Exclusion: Integration of Daycare Guests in the Nursing Home Setting</p>	<p>Undersöka hur invånare på äldreboende upplever det integrativa vårdssättet som innebär att samhällsboende äldre besöker äldreboenden på dagtid. Samt utforska möjligheter till social inkludering och mekanismer för utanförskap.</p>	<p><u>Design:</u> Kvalitativ design.</p> <p><u>Urval:</u> Personer som bor på äldreboende och bedömdes ha tillräcklig kognitiv kapacitet och icke konfliktfylld interaktion, inkluderades. Personer som inte kunde uttrycka sig verbalt och/eller drabbades av rumslig- eller uppmärksamhetsförvirring exkluderades.</p> <p><u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer.</p> <p><u>Dataanalys:</u> Tematisk analys.</p>	<p>12 (-0)</p>	<p>Boendens attityder gentemot dagvårdsbesökare varierade. Vissa välkomnade social interaktion, medan andra upplevde att detta störde deras dagliga liv. Attityderna påverkades av faktorer som personliga relationer, önskan om kontakter utanför vårdenheten och oro för att upprätthålla en harmonisk miljö på boendet.</p>	<p>K II</p>

<p>Författare</p> <p>År (för publikation)</p> <p>Land (där studien genomfördes)</p>	<p>Titel</p>	<p>Syfte</p>	<p>Metod</p> <p>(Design, urval, datainsamling och analys)</p>	<p>Deltagare</p> <p>(bortfall)</p>	<p>Resultat</p>	<p>Typ av Kvalitet</p>
<p>Jain, B., Hafford-Letchfield, T., Ellmers, T., Chandra, C., Billings, B., Teacher, R., Pearce, S.O., & Clancy, C. 2020 England</p>	<p>Dog-assisted interventions in care homes: A qualitative exploration of the nature, meaning and impact of interactions for older people</p>	<p>Att undersöka effekten av en hund-assisterad intervention, på det sociala och känslomässiga välbefinnandet hos äldre invånare som bor på äldreboende.</p>	<p><u>Design:</u> Kvalitativ design. <u>Urval:</u> Alla personer som bodde på äldreboendena var välkomna att delta i studien, oavsett deras fysiska och kognitiva status. <u>Datainsamling:</u> Observationer, enkäter och intervjuer. <u>Dataanalys:</u> Tematisk analys.</p>	<p>73 (-0)</p>	<p>Det fanns tydliga fördelar för äldre personer som engagerade sig i den hund-assisterade interventionen, såväl som för hundägare och i viss mån personal på äldreboendet. Fördelarna inkluderade sensorisk, emotionell stimulans och möjligheter till social interaktion, reminiscens av tidiga livserfarenheter och dessa stöddes av utvecklingen av några nya sociala relationer. Studien bekräftar interventionens värde för boende på äldreboende, med minimala nackdelar ur organisatorisk synvinkel.</p>	<p>K I</p>

<p>Författare</p> <p>År (för publikation)</p> <p>Land (där studien genomfördes)</p>	<p>Titel</p>	<p>Syfte</p>	<p>Metod</p> <p>(Design, urval, datainsamling och analys)</p>	<p>Deltagare</p> <p>(bortfall)</p>	<p>Resultat</p>	<p>Typ av Kvalitet</p>
<p>McCabe, M., Byers, J., Busija, L., Mellor, D., Bennett, M., & Beattie, E.</p> <p>2021</p> <p>Australien</p>	<p>How Important Are Choice, Autonomy, and Relationships in Predicting the Quality of Life of Nursing Home Residents?</p>	<p>Att fastställa i vilken grad personalen gav möjligheter till val av särskilda ADL (mat och fritid, socialt umgänge och omsorgsuppgifter) och personal-boendere-lationens bidrag till boendes livskvalitet.</p>	<p><u>Design:</u> Randomiserad kontrollerad studie. <u>Urval:</u> Boende som var 60 år eller äldre, hade bott på äldreboendet i mer än två månader, hade adekvata engelskakunskaper, och var tillräckligt kognitivt stabila för att bli intervjuade. Personer med svåra kognitiva funktionsnedsättningar exkluderades. <u>Datainsamling:</u> Intervjuer. <u>Dataanalys:</u> Statistisk dataanalys med hjälp av en hierarkisk regression.</p>	<p>604 (-0)</p>	<p>Det finns flera faktorer som påverkar livskvaliteten för äldre på äldreboenden. Särskilt framträder möjligheten till socialt umgänge och en positiv relation med vårdpersonal som signifikanta faktorer för att förbättra livskvaliteten.</p>	<p>RCT I</p>

<p>Författare</p> <p>År (för publikation)</p> <p>Land (där studien genomfördes)</p>	<p>Titel</p>	<p>Syfte</p>	<p>Metod</p> <p>(Design, urval, datainsamling och analys)</p>	<p>Deltagare</p> <p>(bortfall)</p>	<p>Resultat</p>	<p>Typ av Kvalitet</p>
<p>Neves, B.B., Sanders, A., & Kokanović, R.</p> <p>2019</p> <p>Australien</p>	<p>“It’s the worst bloody feeling in the world”: Experiences of loneliness and social isolation among older people living in care homes.</p>	<p>Att utforska och förstå ensamhet och social isolering bland äldre individer, särskilt de som bor på äldreboenden.</p>	<p><u>Design:</u> Kvalitativ design. <u>Urval:</u> Personer över 65 år, som enligt personal på äldreboenden upplevde eller riskerade att uppleva social isolering och/eller ensamhet inkluderades. Boende som inte kunde själva kunde godkänna deltagande i studien (på grund av exempelvis kognitiv funktionsnedsättning), exkluderades. <u>Datainsamling:</u> Intervjuer och observationer. <u>Dataanalys:</u></p>	<p>22 (-0)</p>	<p>Deltagarna tolkade ensamhet och social isolering som rationellt, och associerat med åldrande, personliga problem och sjukdom. De definierade därför ensamhet och social isolering som flerdimensionella fenomen, och de flesta kände att det var deras eget ansvar att ta itu med det. De äldre använde egna, sociala strategier för att hantera och reglera ensamhet och isolering.</p>	<p>K II</p>

<p>Författare</p> <p>År (för publikation)</p> <p>Land (där studien genomfördes)</p>	<p>Titel</p>	<p>Syfte</p>	<p>Metod</p> <p>(Design, urval, datainsamling och analys)</p>	<p>Deltagare</p> <p>(bortfall)</p>	<p>Resultat</p>	<p>Typ av Kvalitet</p>
<p>Plez, L., Holland, M., Kulasegarampillai, P., Sieu, T-C., & Blain-Moraes, S.</p> <p>2023</p> <p>Kanada</p>	<p>“I made you a small room in my heart”: how therapeutic clowns meet the needs of older adults in nursing homes</p>	<p>Förstå strategierna för framgångsrik clownterapi, med en varierad äldre vuxen population som bor på äldreboende.</p>	<p><u>Design:</u> Kvalitativ metod.</p> <p><u>Urval:</u> Utbildade terapeutclowner som hade minst ett års erfarenhet av att jobba med äldre personer som äldre-clown, som kunde franska eller engelska och som hade tillgång till internet, inkluderades. Clown som inte hade jobbat med äldre personer de senaste fem åren exkluderades.</p> <p><u>Datainsamling:</u> Intervjuer via Zoom. Intervjufrågorna började brett men specificerades.</p> <p><u>Dataanalys:</u> Tematisk analys.</p>	<p>23 (-0)</p>	<p>Fem behov hos de boende identifierades, som möts av de terapeutiska clownerna. Den roll som de terapeutiska clownerna har i äldreboenden framträdde som viktig när det gäller att minska känsla av ensamhet bland äldre på äldreboende.</p>	<p>K II</p>

<p>Författare</p> <p>År (för publikation)</p> <p>Land (där studien genomfördes)</p>	<p>Titel</p>	<p>Syfte</p>	<p>Metod</p> <p>(Design, urval, datainsamling och analys)</p>	<p>Deltagare</p> <p>(bortfall)</p>	<p>Resultat</p>	<p>Typ av Kvalitet</p>
<p>Sollami, A., Gianferrari, E., Alfieri, M., & Artioli, G.</p> <p>2017</p> <p>Italien</p>	<p>Pet therapy: an effective strategy to care for the elderly? An experimental study in a nursing home</p>	<p>Att verifiera effektiviteten av husdjursterapi, för att förbättra välbefinnandet hos äldre som på äldreboende.</p>	<p><u>Design:</u> Longitudinell studie. <u>Urval:</u> Kraven för att inkluderas var: över 60 år, italienska som modersmål, ingen eller mild kognitiv svikt, har bott i mer än två månader på äldreboende, intresserad av att interagera med en hund. Personer som är sängliggande eller har astma, allergi, fobi, sår, eller svåra aggressionsproblem, exkluderades. <u>Datainsamling:</u> Enkäter och skalor. <u>Dataanalys:</u> Statistisk analys.</p>	<p>28 (-0)</p>	<p>Resultaten bekräftade en signifikant minskning av de uppmätta variablerna: ångest, depression, ensamhet och livskvalitet. Speciellt livskvaliteten, som visade en större minskning än de andra.</p>	<p>CCT II</p>

<p>Författare</p> <p>År (för publikation)</p> <p>Land (där studien genomfördes)</p>	<p>Titel</p>	<p>Syfte</p>	<p>Metod</p> <p>(Design, urval, datainsamling och analys)</p>	<p>Deltagare</p> <p>(bortfall)</p>	<p>Resultat</p>	<p>Typ av Kvalitet</p>
<p>Theurer, K.A., Stone, R.I., Suto, M.J., Timonen, V., Brown, S.G., & Mortenson, W.B.</p> <p>2021</p> <p>Kanada</p>	<p>“It Makes You Feel Good to Help!”: An Exploratory Study of the Experience of Peer Mentoring in Long-Term Care</p>	<p>Att beskriva upplevelserna av att vara en mentor, från äldreboendeinvånarnas perspektiv.</p>	<p><u>Design:</u> Mixed-method. <u>Urval:</u> Boende på äldreboende som var intresserade av att hjälpa andra, kan tala och förstå engelska, och enkelt kan förstå instruktioner inkluderades i studien. Personer som tillfälligt bodde på äldreboenden/korttidsboende, eller var akut sjuka, exkluderades. <u>Datainsamling:</u> Intervjuer som baseras på öppna frågor. <u>Dataanalys:</u> Tematisk analys</p>	<p>48 (-0)</p>	<p>Tre relaterade teman identifierades: Att hjälpa andra och hjälpa sig själv, skapa en större social värld, anta utmaningar och lära sig tillsammans. Resultaten tyder på att ett strukturerat förhållningssätt till mentorskap gynnar invånarna och hjälper dem att känna sig säkra i en roll där de stödjer sina kamrater.</p>	<p>CCT II</p>

<p>Författare</p> <p>År (för publikation)</p> <p>Land (där studien genomfördes)</p>	<p>Titel</p>	<p>Syfte</p>	<p>Metod</p> <p>(Design, urval, datainsamling och analys)</p>	<p>Deltagare</p> <p>(bortfall)</p>	<p>Resultat</p>	<p>Typ av Kvalitet</p>
<p>Wang, R., Yang, Y., Li, Y., Liu, Y., Zhao, X., Hia, J., & Su, Y.</p> <p>2021</p> <p>Kina</p>	<p>Social support moderates suicidal ideation among Chinese nursing home residents with limited activities of daily living and loneliness</p>	<p>Att undersöka kopplingen mellan begränsade aktiviteter i det dagliga livet (ADL), ensamhet och självmordstankar. Samt att undersöka den skyddande effekt som socialt stöd har på dessa variabler, bland boende på äldreboenden.</p>	<p><u>Design:</u> Tvärsnittsstudie. <u>Urval:</u> De utvalda personerna var över 60 år, kunde kommunicera, hade bott på äldreboende i över en månad, och hade ingen allvarlig kognitiv funktionsnedsättning eller dödlig sjukdom. <u>Datainsamling:</u> Enkäter. <u>Dataanalys:</u> Statistisk dataanalys.</p>	<p>559 (-24)</p>	<p>Effekten av ensamhet var signifikant i sambandet mellan begränsad ADL och självmordstankar. Studien visar den mångfaldiga modererande rollen som socialt stöd har i effekten av begränsad ADL och ensamhet på självmordstankar bland boende på äldreboenden.</p>	<p>CCT I</p>

<p>Författare</p> <p>År (för publikation)</p> <p>Land (där studien genomfördes)</p>	<p>Titel</p>	<p>Syfte</p>	<p>Metod</p> <p>(Design, urval, datainsamling och analys)</p>	<p>Deltagare</p> <p>(bortfall)</p>	<p>Resultat</p>	<p>Typ av Kvalitet</p>
<p>Wijesiri, H.S.M.S.K., Samarasinghe, K., & Edberg, A.-K.</p> <p>2019</p> <p>Sri Lanka</p>	<p>Loneliness among older people living in care homes in Sri Lanka</p>	<p>Att utforska ensamhet hos äldre personer (i åldern 65+) som bor på vårdhem i Colombo, Sri Lanka.</p>	<p><u>Design:</u> Tvärsnittsstudie, med en kombination av kvantitativa och kvalitativa data.</p> <p><u>Urval:</u> Inklusionskriterier var att personerna skulle vara över 65 år, permanent boende på äldreboende, ha möjlighet att delta i en intervju, kunna kommunicera på engelska eller singalesiska, samt att de inte är diagnostiserade med psykisk sjukdom.</p> <p><u>Datainsamling:</u> Enkäter och intervjuer.</p> <p><u>Dataanalys:</u> Kvalitativ beskrivande ansats.</p>	<p>75 (-0)</p>	<p>Ensamhet upplevdes som att hantera inre smärta, som de äldre beskrev som känslomässigt lidande orsakat av att de kände sig övergivna av familjen och bundna till äldreboendet. Deltagarna hanterade sin ensamhet genom att acceptera sin ensamhet, utöva religion, hålla kontakten med familjen, delta i aktiviteter och delta i sociala aktiviteter.</p>	<p>CCT I</p>

<p>Författare</p> <p>År (för publikation)</p> <p>Land (där studien genomfördes)</p>	<p>Titel</p>	<p>Syfte</p>	<p>Metod</p> <p>(Design, urval, datainsamling och analys)</p>	<p>Deltagare</p> <p>(bortfall)</p>	<p>Resultat</p>	<p>Typ av Kvalitet</p>
<p>Zhao, X., & Si, H.</p> <p>2021</p> <p>Kina</p>	<p>Loneliness and frailty among nursing home older adults: the multiple mediating role of social support and resilience</p>	<p>Att undersöka de förmedlande rollerna av socialt stöd och motståndskraft mellan ensamhet och svaghet bland äldre vuxna som bor på äldreboende.</p>	<p><u>Design:</u> Tvärsnittsstudie. <u>Urval:</u> Personer inkluderades som var över 60 år, har bott på äldreboende i mer än en månad, och kan kommunicera. Äldre med svåra psykiska sjukdomar, dödliga sjukdomar, behandlas med psykoterapi eller har svår kognitiv svikt, exkluderades. <u>Datainsamling:</u> Intervjuer. <u>Dataanalys:</u> Statistisk dataanalys med hjälp av SPSS 21.0, och deskriptiva analyser med hjälp av ANOVA.</p>	<p>210 (-22)</p>	<p>Prevalensen av skörhet var 34,8% bland personer på äldreboende. Socialt stöd och motståndskraft förmedlade också sambandet mellan ensamhet och skörhet. Dessutom visade de multipla förmedlande testresultaten att socialt stöd och motståndskraft spelade roll i sambandet mellan ensamhet och skörhet.</p>	<p>CCT I</p>

<p>Författare</p> <p>År (för publikation)</p> <p>Land (där studien genomfördes)</p>	<p>Titel</p>	<p>Syfte</p>	<p>Metod</p> <p>(Design, urval, datainsamling och analys)</p>	<p>Deltagare</p> <p>(bortfall)</p>	<p>Resultat</p>	<p>Typ av Kvalitet</p>
<p>Öztürk, F.Ö., Bayraktar E.P., & Tezel, A. 2023 Turkiet</p>	<p>The effect of laughter yoga on loneliness, psychological resilience, and quality of life in older adults: A pilot randomized controlled trial</p>	<p>Att undersöka hur skratt yoga påverkar ensamheten, den psykologiska motståndskraften och livskvaliteten hos äldre vuxna som bor på äldreboenden.</p>	<p><u>Design:</u> Randomiserad kontrollerad studie. <u>Urval:</u> Personer som bodde på det äldreboende som studien genomfördes inkluderades. De personer med tillstånd som gjorde att skratt yoga bör undvikas exkluderades. Exempel på dessa tillstånd var historia av bukkirurgi under de tre senaste månaderna, epilepsi, och bråck. <u>Datainsamling:</u> Enkäter och skalor. <u>Dataanalys:</u> Statistisk dataanalys med hjälp av MANOVA och SPSS.</p>	<p>65 (-11)</p>	<p>En statistiskt signifikant skillnad hittades mellan gruppernas genomsnittliga resultat efter testet för ensamhet, psykologisk motståndskraft och livskvalitet efter skratt yoga-passen. Det åtta pass långa skratt yogaprogrammet visade sig minska ensamhet och öka motståndskraften och livskvaliteten hos äldre vuxna.</p>	<p>RCT I</p>