JÖNKÖPING UNIVERSITY
School of Health and Welfare

Ensamhetens mångfacetterade dimensioner

En översiktsstudie om äldres upplevda ensamhet ur olika perspektiv

HUVUDOMRÅDE: *Socialt arbete*
FÖRFATTARE: *Amy Brännlund & Emma Thilén*
JÖNKÖPING 2024 Januari

Förord

Vi vill rikta ett varmt tack till vår handledare Nina Lindèn Åkerlund som varit ett stort stöd under denna resa fylld av utmaningar, lärande och utveckling. Vi är synnerligen tacksamma för ditt gedigna engagemang och dina värdefulla synpunkter som bidragit till insiktsfulla reflektioner och framsteg i detta examensarbete.

Vi vill även rikta ett stort tack till våra nära och kära som stöttat och motiverat oss under hela processen. Er glädje och kärlek har givit oss en ovärderlig drivkraft!

Äldre är en målgrupp som ligger oss varmt om hjärtat. Med detta examensarbete hoppas vi kunna bidra med en ökad kunskap och förståelse kring äldres ensamhet och dess komplexitet. Förhoppningen är att inspirera till vidare forskning och åtgärdsinsatser inom denna viktiga samhällsfråga.

Abstract

Title: The multifaced dimensions of loneliness - A literature study on the perceived loneliness of the elderly from different perspectives.
Supervisor: Nina Lindén Åkerlund.
Examiner: Klas Borell.

The current study aims to examine how the elderly's experience of loneliness is presented in research with a focus on how loneliness can be experienced from different perspectives. Through a *scoping review* consisting of eleven scientific articles, the empirical evidence has been analyzed based on a latent content analysis and various theoretical frameworks, which are based on an ecological perspective. Several categories were indentified through the content analysis, which resulted in four main themes - *Loneliness as an experience among the elderly, managing loneliness, various factors and their influence on loneliness* and *the meeting with healthcare*. Initially, the results of this study state that there are different forms of loneliness, which can be considered based on positive, negative and existential aspects. The results show that loneliness can be manageable or unmanageable and that there are various factors that can lead to increased or decreased loneliness. Furthermore, the study result indicated that the meeting with the health care can affect the elderly´s experience of loneliness. This can be considered as a valuable result in relation to the social work. Overall, this study contributes to a deeper understanding of elderly´s loneliness and its complexity.

Keywords: Elder, experience, loneliness, social work.

Sammanfattning

Titel: Ensamhetens mångfacetterade dimensioner – En översiktsstudie om äldres upplevda ensamhet ur olika perspektiv**.**
Handledare: Nina Lindén Åkerlund**.**
Examinator: Klas Borell.

Aktuell studie syftar till att undersöka hur äldres upplevelse av ensamhet framställs i forskning med fokus på hur ensamheten kan upplevas utifrån olika perspektiv. Genom en *scoping review* bestående av elva vetenskapliga artiklar har empirin analyserats utifrån en latent innehållsanalys och olika teoretiska ramverk, vilka har sin grund i ett ekologiskt perspektiv. Flera kategorier identifierades genom innehållsanalysen, vilket resulterade i fyra huvudteman - *Ensamhet som upplevelse bland äldre, hantering av ensamhet, olika faktorer och deras påverkan på ensamhet* samt *mötet med vården*. Inledningsvis konstaterar resultatet i denna studie att det finns olika former av ensamhet, vilka kan betraktas utifrån positiva, negativa och existentiella aspekter. Resultatet visar att ensamheten kan vara hanterbar eller icke hanterbar samt att det finns olika faktorer som kan leda till ökad eller minskad ensamhet. Vidare visar studieresultatet att mötet med sjukvården kan påverka äldres upplevelse av ensamhet. Detta kan betraktas som ett betydelsefullt resultat i förhållande till det sociala arbetet. Sammantaget bidrar denna studie till en djupare förståelse för äldres ensamhet och dess komplexitet.

Nyckelord: Äldre, upplevelse, ensamhet, socialt arbete.

Innehållsförteckning

Förord i

Abstract ii

Sammanfattning iii

1. Inledning 1
1.1 Problemformulering 1
1.2 Syfte 2

2. Bakgrund och tidigare forskning 2
2.1 Definition av begreppet äldre 2
2.2 Ensamhet och dess olika betydelser 3
2.3 Ensamhet och åldrande 4
2.3.1 Livspartner 5
2.3.2 Ohälsa som ett hinder 5
2.3.3 Ekonomi 6
2.3.4 Kris 6
2.4 Psykisk och fysisk ohälsa som en konsekvens av ensamhet 6
2.5 Samhällets ansvar och samhällets äldre 7
2.5.1 Ansvarsområden 7

3. Teoretiska utgångspunkter 8
3.1 Ekologisk systemteori 8
3.1.1 Livsmodellen 8
3.2 Den ekologiska modellen 9
3.3 Livsloppsperspektivet 10
3.4 KASAM 10

4. Metod 11
4.1 Design 11
4.2 Inklusions- och exklusionskriterier 12
4.3 Datainsamling 12
4.4 Urvalsprocessen 18
4.5 Insamlade data 20
4.6 Databearbetning 23
4.7 Kvalitetsgranskning 23
4.8 Forskningsetiska överväganden 25

5. Analys/Resultat 25
5.1 Ensamhet som upplevelse bland äldre 26
5.1.1 Tillvägagångssätt vid analys 26
5.1.2 Negativa upplevelser av ensamhet 27
5.1.3 Ensamhet behöver inte vara något negativt 28
5.1.4 Existentiella tankar och känslor kring ensamhet 30
5.2 Hantering av ensamhet 31
5.2.1 Tillvägagångssätt vid analys 31
5.2.2 Hanterbar ensamhet 32
5.2.3 Icke hanterbar ensamhet 34
5.3 Olika faktorer och deras påverkan på ensamhet 35
5.3.1 Tillvägagångssätt vid analys 35

5.3.2 Faktorer som kan leda till ökad ensamhet 36
5.3.3 Faktorer som kan leda till minskad ensamhet 37
5.4 Mötet med vården 39
5.4.1 Tillvägagångssätt vid analys 39
5.4.2 De äldres upplevelse av den vårdande miljön 40
5.4.3 De äldres upplevelse av de professionellas bemötande 41
5.5 Sammanställning av studiens resultat 43

6. Diskussion 47
6.1 Diskussion kring resultatet i förhållande till teoretiska perspektiv 48
6.2 Metodreflektion 50
6.3 Kunskapsläget i förhållande till studiens syfte och frågeställningar 52
6.4 Studiens betydelse för socialt arbete 52
6.5 Förslag till framtida forskning 53

Litteraturförteckning 54

1. Inledning

1.1 Problemformulering

Ensamhet bland äldre är en aktuell fråga som under den senaste tiden fått stor uppmärksamhet i media. I en rapport från Folkhälsomyndigheten (2022) framkommer att ensamhet och isolering bland äldre kan bidra till sämre prognoser för det fysiska och psykiska tillståndet. I samband med det ökar behovet av hälso- och sjukvård och omsorg för att motverka problemet, vilket bidrar till ökade samhällskostnader (Socialdepartementet, 2023). Flera satsningar har gjorts för att minska den ofrivilliga ensamheten (Dahlberg et al., 2020). I början av 2023 meddelar Sveriges regering att 300 miljoner kronor avsätts för en gemenskapssatsning som syftar till att stärka folkhälsan och minska konsekvenserna av ofrivillig ensamhet (Socialdepartementet, 2023).
Flera forskningsstudier har undersökt antagandet om att ensamhet är ett växande samhällsproblem. Majoriteten av studierna har dock visat att andelen äldre som upplever ensamhet har varit konstant över tid. Istället kan ökningen förklaras av den demografiska utvecklingen där andelen äldre i befolkningen ökat och fortsätter att öka (Dahlberg et al., 2020). I Sverige bor det idag över 10, 5 miljoner människor. 2,6 miljoner av dessa är över 60 år gamla (Statistiska centralbyrån, [SCB], 2022). Enligt FN:s utvecklingsprogram United Nations Development Program (u.å.) sker en kontinuerlig ökning av medellivslängden globalt sett över tid.

Människan har en naturlig benägenhet att vilja interagera och umgås med andra människor. Därför är det viktigt att upprätthålla ett aktivt umgänge för att främja välbefinnandet. Ålderdomen är en period då både fysiska och psykiska förändringar äger rum, vilket i många fall innebär en ökad reflektion kring livet och döden. Det är känt att åldrandet kan öka risken för negativa känslor av ensamhet och ofrivillig isolering. Detta på grund av faktorer som förlust av nära anhöriga samt sjukdom eller funktionsnedsättning som begränsar det sociala umgänget (Jönson & Harnett, 2015). Ensamhet bland äldre är ett problem som existerar både i hemsituationer och på olika former av äldreboenden. I sammanhanget beskrivs ålderdom och pensionering samtidigt vara en tid som många äldre längtar till, där tid och utrymme ges till familj och intressen. För flera äldre medför detta en känsla av kontroll och tillfredsställelse efter ett helt liv av arbete (Djukanovic & Peterson, 2016).

I Folkhälsomyndighetens nationella målområden för folkhälsa (2020) anges att välfärdens organisationer behöver arbeta hälsofrämjande för att möjliggöra en aktiv och givande livsstil genom socialt arbete och socialt kapital. Därmed blir aktuell studie som syftar till att sammanställa äldres upplevelse av ensamhet högst relevant i förhållande till det sociala arbetet.

1.2 Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur äldres upplevelse av ensamhet framställs i forskning med fokus på hur ensamhet kan upplevas utifrån olika perspektiv.

1.3 Frågeställningar

- Hur beskrivs äldres upplevelse av ensamhet?
- Hur beskrivs äldres hantering av ensamhet?
- Vilka faktorer lyfts fram som betydelsefulla i samband med ensamhet bland äldre?
- Hur beskrivs äldres möte med vården?

2. Bakgrund och tidigare forskning

I detta avsnitt presenteras väsentlig bakgrundskunskap i syfte att åskådliggöra ensamhet bland den äldre befolkningen. Med utgångspunkt i litteratur, lagar och offentligt material ges en förförståelse kring äldres ensamhet. I avsnittet presenteras även tidigare forskning för att utvidga perspektivet av äldres ensamhet och dess komplexitet.

2.1 Definition av begreppet äldre

Den äldre befolkningen har enligt FN och de flesta forskare definierats vara 65 år eller äldre baserat på människans kronologiska ålder (United Nations, 2019). I Sverige och andra nordiska länder räknas personer över 65 år tillhöra gruppen äldre (Jönson & Harnett, 2015).

I Sverige erbjuder alla kommuner äldreomsorg för de personer som är 65 år eller äldre och är i behov av stöd i vardagen (Socialstyrelsen, 2023). Därav är 65 år och äldre den definition som används i aktuell uppsats för att benämna de äldre. Enligt Pensionsmyndigheten (2023) finns en så kallad riktålder som styr när människan kan ta ut allmän pension. Pensionsåldern är ytterligare en faktor som för individen kan indikera ålderdom.

2.2 Ensamhet och dess olika betydelser

Ensamhet är ett komplext begrepp som kan variera i betydelse beroende på den individ och det sammanhang det berör. En vanlig ansats som används för att förklara detta begrepp är den *subjektiva* definitionen. Enligt denna definition är ensamhet ett emotionellt tillstånd som uppstår när en person upplever en dissonans mellan deras faktiska nivå och deras önskade nivå av sociala relationer (Perlman & Peplau, 1981).

Dehlin et al. (2000) argumenterar för att det finns subjektiva och objektiva aspekter av ensamhet. Den *objektiva* definitionen av ensamhet relaterar till en rent fysisk isolering där individen saknar nära sociala kontakter. Det är möjligt att mäta denna form av ensamhet genom att granska faktorer som antalet sociala relationer eller graden av social aktivitet (Strang, 2014). Den subjektiva ensamheten är en individuell och emotionell upplevelse som inte kan mätas med hjälp av yttre faktorer. Endast personen som upplever ensamheten kan beskriva denna form av ensamhet (Strang, 2014).
Vanligtvis associeras begreppet ensamhet med en negativ konnotation men det bör påpekas att det även finns former av ensamhet som är självvalda och positiva. Bennich (2019) framhäver betydelsen av frivillig ensamhet och dess förmåga att främja personlig utveckling och återhämtning. Denna form av ensamhet ger individen möjlighet att ha kontroll över sitt liv och därmed minimera extern påverkan (Bennich, 2019). Den *ofrivilliga ensamheten* är inte självvald och ses som negativ. Strang (2014) menar att den kan beskrivas som en brist på möjlighet att få dela sina innersta tankar och känslor med någon annan. Vidare förklaras den som frånvaron av att få uppleva positiva känslor, exempelvis som kärlek från sina nära och kära. Avsaknaden av stöd, kontakt och sammanhang är också subjektiva påverkansfaktorer, väsentliga för personer som upplever ensamhet (Ong et al., 2015; Strang, 2014).

Existentiell ensamhet beskrivs som en djup känsla där individen upplever sig vara utlämnad och känner en avsaknad att kunna dela sin ensamhet med någon annan. Det handlar i grunden om en känsla som finns inombords, där individen känner sig otillräcklig och olycklig. Här kan ett socialt nätverk utgöra en motvikt till ensamhet men kan ändå vara otillräckligt (Strang, 2014). Den existentiella ensamheten beskrivs vidare som en brist på möjligheten att dela djupa tankar, känslor och upplevelser med andra (Schirmer & Michailakis, 2016).

Social ensamhet innebär att en person blir ensam till följd av otillgängligt socialt nätverk. Den kan även kallas för *interpersonell ensamhet* och benämns ofta som något människor vill undvika. Den sociala ensamheten kan uppstå till följd av förlust av människor runt omkring, där man saknar en känsla av värde och gemenskap. Den associeras med en stark känsla av ångest, oro eller nedstämdhet (Nilsson et al., 2006). Individen söker då ofta en tillhörighet hos andra för att undvika dessa upplevelser. Vidare menar Strang (2014) att ju längre period utan socialt umgänge som fortlöper, desto svårare blir det att hitta tillbaka till en gemenskap.

Den *emotionella ensamheten* kan uppstå då en individ upplever svårigheter att dela känslor och tankar trots ett tryggt socialt sammanhang (Nilsson et al., 2006). Ensamheten kan även infinna sig och förstärkas hos en person som förlorat någon som varit av stor betydelse i deras liv (Weiss, 1973).

Intrapersonell ensamhet kan användas för att beskriva den ensamhet som finns inom en individ gentemot sig själv. Det kan handla om att gå igenom en kris där saker förändras i omgivningen men även inombords. I sådana utsatta lägen är det vanligt förekommande att individen inte känner igen sina reaktioner eller tankar, vilket kan bidra till inre förvirring, att personen känner sig främmande för sig själv (Strang, 2014).

2.3 Ensamhet och åldrande

Det är vanligt förekommande att ensamhet och åldrande kopplas ihop och det går att se samband mellan olika faktorer där ensamhet och åldrande ömsesidigt påverkar varandra. Enligt Hawkley et al. (2022) behöver ensamhet inte nödvändigtvis öka i samband med åldrandet. Istället handlar det om att de händelser som riskerar leda till ensamhet kan bli

mer påtagliga. Förlust av partner eller vuxna barn som flyttat hemifrån är kriterier som kan bidra till en högre nivå av ensamhet.

2.3.1 Livspartner

Enligt Socialstyrelsen (2022) fungerar en livspartner som en skyddsfaktor mot ensamhet hos äldre individer. År 2022 förlorade cirka 30 000 personer sin livspartner till följd av dödsfall i Sverige, varav cirka 26 000 var 65 år eller äldre. Detta innebär att en hög andel äldre personer upplever förlusten av sin partner under senare skedet av livet, vilket i sig utgör en betydande riskfaktor för att drabbas av olika former av negativ ensamhet.

2.3.2 Ohälsa som ett hinder

Vid stigande ålder genomgår den fysiska kroppen åldersrelaterade förändringar, vilket kan leda till fysiska funktionsnedsättningar. En ökad andel äldre individer rapporterar att de har nedsatt förmåga till fysisk aktivitet och möjligheten att delta i fritidsaktiviteter utanför hemmet upplevs begränsad (Socialstyrelsen, 2022). Detta ökar risken för att hamna i ensamhet och utanförskap.

Ensamhet väcks i samband med de äldres nya syn på sig själva, till följd av olika förändringar på individnivå. De fysiska funktionsnedsättningarna skapar svårigheter att vara aktiv och medverka i sociala sammanhang, vilket i sin tur bidrar till fysisk ensamhet. Dessutom medför ensamheten ofta sorg över de förlorade förmågorna som hindrar individen från att leva sitt liv som förr, och för in den äldre i ofrivillig ensamhet (Nilsen et al., 2018; Paque et al., 2018).

Att bli äldre innebär ofta olika former av ökande sjukdomstillstånd. Dessa varierar men innebär inte sällan ett mer omfattande omvårdnadsbehov, vilket i vissa fall enbart kan tillgodoses genom särskilt boende. För den äldre innebär det en flytt till en ny okänd boendesituation, vilket kan påverka känslan av ensamhet. Nilsen et al (2018) beskriver hur den förändrade hemmiljön bidrar till negativa känslor på grund av avsaknad trygghet. Inom vårdmiljön upplever de äldre individerna ofta begränsad möjlighet till social interaktion och sällskap, eftersom möten med professionella vårdgivare i stort sett är begränsade till vårdbehov. Samtal och stöd som berör andra delar av den äldres liv upplevs som otillräckliga (Paque et al., 2018). Enligt Socialstyrelsens undersökning *"Vad*

tycker de äldre om äldreomsorgen?" (2022) var det 46 % av alla på särskilt boende som då och då kände sig ensamma, 24 % kände sig ofta ensamma.

2.3.3 Ekonomi

Hawkley et al. (2022) betonar att ekonomiska faktorer utgör en påverkansfaktor för upplevelsen av ensamhet. Pensioneringen framhålls som en utlösande faktor som ökar känslan av ensamhet. En rapport från SPF Seniorerna "*Så motverkar vi ofrivillig ensamhe*t" (2021) framhåller att en betydande andel äldre individer lever på en ekonomisk nivå som precis täcker deras grundläggande levnadskostnader. Ekonomiska begränsningar kan minska äldres möjlighet att delta i fritidsaktiviteter eller spendera tid med sina familjer. Den ekonomiska begränsningen skapar en form av ekonomisk ofrihet, en konsekvens som kan ge upphov till social och känslomässig isolering. När människor går i pension förlorar de också sin yrkesidentitet och sociala interaktioner med kollegor och, i många fall, ett aktivt yrkesliv. Denna förlust av arbetsrelaterade identitetsfaktorer kan ytterligare driva individer mot social isolering (Hawkley et al., 2022).

2.3.4 Kris

Den existentiella ensamheten manifesteras ofta i samband med oförutsedda händelser eller besked som på olika sätt förändrar livet och sätter personen i främmande situationer. Denna form av ensamhet blir särskilt påtaglig i samband med en kris såsom obotlig sjukdom eller dödsbesked. Stöttning av vänner och familj kan dämpa upplevelsen av ensamhet i det vardagliga livet, men vid dessa kriser kan stöttningen från närstående upplevas otillräcklig. Detta skapar en känsla av att det aldrig är möjligt att dela sin innersta ensamhet fullt ut (Strang, 2014).

2.4 Psykisk och fysisk ohälsa som en konsekvens av ensamhet

Av inledningen framgår att ålderdomen är en period då både fysiska och psykiska förändringar äger rum, se Jönson och Harnett (2015). Forskning har visat ett tydligt samband mellan ensamhet och nedsatt fysisk och psykisk hälsa. Den enskilt största komplikationen av ensamhet är psykisk ohälsa vilket har varit fokus i majoriteten av studier kring ensamhet då den kan kopplas till depression, ångest och stress. Hos äldre individer som upplever en känsla av ensamhet ses ofta förhöjda nivåer av social stress, vilket kan resultera i kronisk isolering (Courtin et al., 2015; Luanaigh & Lawlor, 2008).

Ensamhet har också visat sig medföra ökad risk för utvecklandet av hjärt- och kärlsjukdomar, stroke och demens (Kallenberg, 2021). I en studie av Luanaigh och Lawlor (2008) framkommer att ensamhet kan leda till högt blodtryck, nedsatt sömn och onormala stressreaktioner. Detta tyder på att ensamheten kan vara skadlig för människans fysiologiska och immuna stressreaktioner och förklara det samband som finns mellan hjärt-kärlsjukdomar och ensamhet (Luanaigh & Lawlor, 2008). Vidare har studier konstaterat att ensamhet medför en ökad risk för utvecklandet av demensdiagnoser, såsom alzheimer (Luanaigh & Lawlor, 2008; Valtora & Hanratty, 2012).

2.5 Samhällets ansvar och samhällets äldre

Att arbeta förebyggande och motverka ofrivillig ensamhet har en central betydelse i dagens samhälle. Detta med anledning av de negativa konsekvenser som ensamhet har på människans fysiska och psykiska hälsa. Äldre personer ses i allt större omfattning bli socialt isolerade i förhållande till andra åldersgrupper. Här har både socialtjänsten och hälso- och sjukvården en betydande roll för att så tidigt som möjligt identifiera den ofrivilliga ensamheten och erbjuda stöd till individen. För att förbättra hälsan och öka livskvaliteten för de äldre och deras anhöriga krävs det att samhällets insatser samordnas (Socialstyrelsen, 2022).

2.5.1 Ansvarsområden

Kommunens socialtjänst har ett rättsligt ansvar, enligt 3 kap. 1 § i Socialtjänstlagen (SFS 2001:453) (SoL) att främja och säkerställa goda levnadsförhållanden för alla invånare i kommunen. Denna skyldighet inkluderar att bedriva uppsökande verksamhet för att identifiera och möta behoven hos olika befolkningsgrupper. Inom ramen för detta ansvar har socialtjänsten en specifik roll i att främja en aktiv och meningsfull tillvaro för äldre individer, såsom reglerat i 5 kap. 4 § SoL. Genom olika åtgärder och insatser som specificeras i 3 kap. 6 § och 5 kap. 5 § SoL, kan socialtjänsten underlätta för äldre att bo kvar i sina hem, upprätthålla sociala relationer samt motverka oönskad isolering.

Hälso- och sjukvården åläggs en liknande skyldighet genom hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) (HSL) att aktivt främja och förebygga ohälsa, som framgår av 3 kap. 1 och 6 §§ HSL. Denna ansvarsuppgift innefattar inte bara behandling av sjukdomar utan

innebär att hälso- och sjukvården också bör verka för att bevara och förbättra hälsan hos befolkningen.

Primärvården, genom sin nära anknytning till människors vardag och livssituation, innehar en särskilt betydelsefull roll i det förebyggande arbetet på populationsnivå. Genom tidiga interventioner och hälsofrämjande insatser kan primärvården spela en avgörande roll i förebyggandet av ohälsa, där de äldre är en viktig grupp. Detta för att uppnå en hälsosam åldrande befolkning (Socialstyrelsen, 2022).

3. Teoretiska utgångspunkter

I aktuell uppsats analyseras äldres ensamhet genomsyrande av ett ekologiskt perspektiv som utgör en tolkningsram för förståelsen av problemet. Perspektivet betonar den ömsesidiga påverkan mellan individ och omgivning samt olika faktorer som påverkar individen i olika situationer. Enligt Hwang & Nilsson (2022) är det nödvändigt med en kombination av teorier för att få en djupare förståelse av komplexa problem. Därav inkluderas ett flertal teorier som kompletterar varandra och möjliggör en omfångsrik analys.

3.1 Ekologisk systemteori

Den ekologiska systemteorin hävdar att människan med sin komplexa fysiska och sociala miljö bör förstås i förhållande till sin omgivning. Gitterman och Germain (2008) menar att det finns olika miljöer som har en betydande roll i människors liv. Den fysiska miljön består av det som finns runt omkring oss. Den sociala miljön består av de människor som vi omger oss av i våra liv och den kulturella miljön består av faktorer såsom individens värderingar och normer vilka i sin tur påverkar individens världsuppfattning. Den ekologiska systemteorin framhäver att händelseförlopp inte är linjära, utan snarare befinner sig i ständig förändring. Till följd av detta läggs fokus på nuet och hur en individ kan anpassa sig till det och dess föränderlighet (Gitterman & Germain, 2008).

3.1.1 Livsmodellen

Livsmodellen grundar sig på ekologiska koncept som framhäver betydelsen av olika faktorer för individens utveckling. Dessa inkluderar individens relation med omgivningen, samt individens biologiska, kognitiva, emotionella och sociala egenskaper

och påverkan från den omgivande miljön. Modellen integrerar även livets slumpmässiga händelser och tillfälligheter, vilka påverkas av individens förmåga att anpassa sig till omgivningen, hantera stress eller nyttja skyddande faktorer (Gitterman & Germain, 2008).

Anpassning

Livsmodellen lyfter anpassning som en väsentlig komponent. Individen hanterar ofta sin situation till följd av sin uppfattade anpassning. I arbete med äldre som uppfattar sig missanpassade kan professionella försöka förändra individen genom att arbeta med självbild, existentiella känslor eller omgivningen för att skapa en bättre anpassning. Individen kan vara i behov av att förändra sitt beteende om missanpassningen skulle resultera i negativ stress. Utvecklingen styrs i stort av förmågan att hantera individuella erfarenheter och upplevelser som skett under livets gång (Gitterman & Germain, 2008).

Stressorer

Gitterman och Germain (2008) anger även stressorer som en betydande del inom livsmodellen, vilka är negativa faktorer som stör individens relation till omgivningen. För äldre kan det handla om sjukdom, förlust av relationer eller socialt liv. Faktorerna leder ofta till känslomässiga eller fysiska konsekvenser vilka kan skapa olika former av inre negativ stress. Återigen ses förmågan att hantera sin situation som en nyckel för ett hälsosamt åldrande. Här spelar omgivningen och individens nätverk en betydande roll eftersom dessa kan fungera som skyddande faktorer och skapa utrymme för återhämtning.

3.2 Den ekologiska modellen

För att skapa ytterligare förståelse kring sambandet mellan individ och omgivning integreras *Lawtons och Nahemows (1973) ekologiska modell* för åldrande. Det är en välkänd modell inom socialgerontologin som fokuserar på balansen mellan individ och omgivning, konceptet kan förstås utifrån begreppen *balans*, *obalans* och *stöd*. Individens förmåga och omgivningens påfrestningar samverkar med varandra, där en låg förmåga och starka påfrestningar kan skapa en obalans som leder till en problematisk situation. Det är dock viktigt att notera att även individer med högre kapacitet kan hamna i en obalanserad situation om de konfronteras med en överväldigande yttre belastning eller påfrestning, trots deras högre förmåga. Den ekologiska modellen kan därmed användas

för att analysera vilka specifika förändringar i miljön som kan återställa balans eller motarbeta den obalans som kan uppstå när en åldrande individ mister vissa förmågor. Det grundläggande antagandet att individer som har en lägre kapacitet är mer sårbara för omgivningens påverkan kan därmed kompenseras genom miljöförändringar och olika typer av stödinsatser (Jönson & Harnett, 2015).

3.3 Livsloppsperspektivet

De ekologiska tankarna återfinns även i livsloppsperspektivet. Styrkan med detta perspektiv är att det kan utgöra en ram där den äldres personliga livserfarenheter intar en central roll och där interaktionen mellan sociala, individuella och historiska faktorer analyseras över tid (Bengtsson et al., 2013).

Öberg (2013) karaktäriserar livsloppsperspektivet som en tredje-generations socialgerontologisk teori som undersöker åldrandet genom hela livsloppet. Åldrandet betraktas som en kontinuerlig process över hela livet, där varje livsfas samverkar och resulterar i en helhetlig förståelse. Därmed sträcker sig åldrandet bortom den senare fasen i livet och inkluderar alla de olika utvecklingsfaserna som utgör fundament för varandra. Ur ett forskningsperspektiv lyfter Tornstam (2011) fyra centrala teman som anses vara framträdande inom livsloppsperspektivet. I aktuell studie anses tre av dessa teman vara av betydelse i forskningen kring äldres upplevda ensamhet.
Tema ett innebär att förståelsen av ålderdomen uppnås genom att se människors liv som en helhet, och hur ålderdomen relaterar till det bredare sammanhanget av individers livserfarenheter. Tema tre antyder att förståelse av ålderdomen uppnås genom att beakta specifika händelser under livsloppet, såsom barns utflyttning, pensionering eller änka-/änkling-status, samt övergångar mellan olika livsskeden. Slutligen antyder tema fyra att förståelse av ålderdomen uppnås genom att se livet som en utvecklingsprocess där ålderdomen är den sista livsfasen.

3.4 KASAM

I aktuell uppsats hanteras begreppet *KASAM (känsla av sammanhang)* för att visa hur olika faktorer hos den enskilde individen är av betydelse. Begreppet myntades av sociologen Aaron Antonovsky i slutet av 1970-talet med syftet att förstå individens förmåga att hantera stressande och traumatiska händelser. En hög KASAM är kopplad till en god

psykisk och fysisk hälsa, medan en låg KASAM ökar risken för ohälsa (Karlsson, 2017). KASAM är ett förhållningssätt som ofta används som ett psykologiskt mått på välbefinnande utifrån följande punkter, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet (Jönson & Harnett, 2015).

Begriplighet handlar om hur människan uppfattar inre och yttre stimuli, alltså om informationen är strukturerad och tydlig eller oförklarlig och slumpmässig. Vid en hög grad av begriplighet förväntas de stimuli som individen utsätts för att vara förutsägbara.

Hanterbarhet handlar om hur människan ser på sin förmåga och sina resurser att möta svåra händelser och problem som kan uppstå genom livet. Det behöver inte enbart innefatta synen på de egna resurserna, utan kan också handla om omgivningens förmåga att möta individens behov, till exempel socialtjänstens resurser.

Meningsfullhet kan ses som en motivationskomponent och handlar om huruvida människan har områden i livet som har en känslomässig betydelse och är viktiga att investera tid och energi på. Områdena uppfattas som utmaningar och ses inte som någon belastning ur negativ synpunkt (Karlsson, 2017).

4. Metod

4.1 Design

I denna uppsats tillämpas en kvalitativ forskningsmetod som enligt Forsberg och Wengström (2016) syftar till att förstå och tolka ett visst fenomen, erfarenheter eller upplevelser. I syfte att studera äldres ensamhet genomförs i denna studie en scoping review, vilken kan användas för att få en bild av tillgänglig forskning inom ett visst område. En scoping review innefattar vanligtvis ett begränsat antal studier och anses därför vara en lämplig metod för detta examensarbete. Tillskillnad från en systematisk forskningsöversikt har metoden en mer generös inställning till inkluderingskriterier och kan generera en bredare överblick av vetenskapliga artiklar samt innefatta ytterligare kunskapsmaterial, såsom rapporter och avhandlingar. Med detta innehåll kan en scoping review tillföra kunskap som kompletterar systematiska litteraturgenomgångar.
Vidare beskriver Forsberg och Wengström (2016) att metoden kan användas som grund för en systematisk litteraturstudie eller för att identifiera områden för fortsatt forskning. I denna studie tillämpas metoden med syftet ett sammanställa forskning gällande äldres

ensamhet och på så sätt bidra med ytterligare kunskap samt för att identifiera kunskapsluckor som kan vara relevanta för framtida forskning.

4.2 Inklusions- och exklusionskriterier

I denna uppsats tillämpas ett målinriktat urval. Enligt Bryman (2018) innebär metoden att urvalet baseras på forskningens mål och skapar möjlighet att besvara studiens frågeställningar. Utifrån uppsatsens syfte att undersöka äldres upplevelse av ensamhet formulerades olika inklusions- och exklusionskriterier. Vidare anger Friberg (2022) att studiens syfte är det som ligger till grund för dessa kriterier. Vid urvalet av artiklar bestämdes att målgruppen för respondenter i studierna skulle avgränsas till 65 år eller äldre. Detta på grund av FN:s definition av den äldre målgruppen som 65 år och uppåt. Urvalsförfarandet har även lagt fokus på nordiska länder som i högre grad kan jämföras med en svensk kontext. För att ta hänsyn till samhällets struktur och föränderlighet över tid har urvalet riktats mot aktuella studier som publicerats tidigast 2010. Detta eftersom ålderdom och ensamhet är något som förändras i takt med samhällets utveckling och inte minst, det faktum att våra äldre idag lever allt längre. Ytterligare inkluderingskriterier var att studierna skulle vara skrivna på svenska eller engelska, samt att de skulle vara kvalitetsgranskade (peer reviewed), vilket enligt Henricsson (2017) ökar studiens giltighet och tillförlitlighet.

Vidare utformades vissa exklusionskriterier för att underlätta sökprocessen och anpassa urvalet efter studiens syfte. Studier som enbart behandlade en könsaspekt, en viss sjukdomsproblematik eller undersökte ett närstående- eller professionellt perspektiv har exkluderats. Detta eftersom studien syftar till att undersöka äldres upplevelser av ensamhet där det individuella perspektivet önskas ligga till grund för arbetet.

4.3 Datainsamling

För att möjliggöra en framgångsrik litteratursökning bokades ett möte med högskolans bibliotekarie. Efter god vägledning valde vi att utgå från de databaser som rekommenderats och ansågs vara relevanta i förhållande till studiens syfte. Detta resulterade i följande databaser; *Psycinfo, Sociological Abstracts, Primo och ASSIA (Applied Social Sciences Index and Abstracts).*

Sökorden valdes ut genom att finna *nyckelord* relaterade till ämnet och synonymer till dessa. Vi använde oss av tidigare vetenskapliga artiklar inom liknande områden för att få inspiration till möjliga nyckelord som kunde vara givande. Sökorden formulerades på engelska eftersom aktuella databaser är internationellt uppbyggda. Ett gemensamt dokument skapades där vi lade in förslag på möjliga nyckelord och tillsammans översatte dessa och fann synonymer. Detta var ett viktigt steg i processen, så som Östlundh (2022) framhäver det, är noggrannhet extra viktigt i samband med översättning. Detta för att innebörden av ordet ska förbli densamma. Vidare beskrivs hur framtagandet av sökord är ett av de svåraste stegen i en litteratursökning, därav lades mycket tid ner på att testa sökord ett flertal gånger för att se vad som gav bäst resultat. Som utgångspunkt gjordes pilotsökningar i de olika databaserna för att få en uppfattning kring hur forskningsläget såg ut och hur mycket material som fanns tillgängligt för användning. Enligt Forsberg och Wengström (2016) kan ett resultat med för få relevanta träffar innebära att sökorden och kombinationerna inte är lämpligt anpassade för det specifika området, eller att det saknas tillräckligt med material för att besvara studiens syfte och frågeställningar. Efter genomförda pilotsökningar drogs slutsatsen att studien var genomförbar, då det verkade finnas tillräckligt med material samt att sökorden verkade ge relevanta träffar.

Som utgångspunkt gjordes samma sökning i tre olika databaser. Sökning #1 gjordes med två centrala sökord som ansågs fånga studiens syfte och problemformulering. De två orden *"elder"* och *"loneliness"* utvidgades med hjälp av den booleska operatorn OR tillsammans med orden *"old"*, *"senior"*, *"isolation"* och *"aloneness"* för att få ett brett urval, som sedan kunde specificeras. Den booleska operatorn AND användes i sökning #2 med modifierad sökning. Tillagda sökord var då *"experience*"* OR *"understand*"* och orden trunkerades för att täcka olika former av orden, med hjälp av att ersätta slutet av orden med en asterisk (*), (Forsberg & Wengström, 2016). Sökning #3 specificerades med termen AND och kompletterades med en befintlig "söktråd" som används för att söka studier inom nordiska länder och kontexter, "swed* OR norw* OR denmark OR danish OR finland OR finnish OR iceland* OR scandinavia* OR nordic". Exakt samma sökningar gjordes i *Sociological Abstracts, Psycinfo* och i *ASSIA* för att få så många relevanta träffar som möjligt.

Vidare gjordes ytterligare en sökning med variation i sökorden, detta för att upptäcka fler relevanta träffar, om så möjligt. De två centrala sökorden från den första sökningen

"elder" och *"loneliness"* återstod men utvidgades i sökning #1 med den booleska operatorn OR med *"old"* , *"old age"* och *"isolation" , "aloneness"*. I sökning #2 byttes termen *experience** ut mot *perspective** och termen *understand** återstod. Detta för att även täcka studier som berörde äldres *perspektiv* på ensamhet, snarare än *upplevelse,* då olika perspektiv av ensamhet vill uppmärksammas i förhållande till studiens syfte. Sökning #3 kompletterades med *söktråden* för nordiska kontexter för att specificera sökningen så den uppfyllde aktuell studies kriterier. Denna sökning genomfördes på samma sätt som tidigare sökning, i alla tre databaser för att få så många relevanta träffar som möjligt.

För att utesluta att artiklar av betydelse inte förbisetts gjordes en särskilt specifik sökning i en av databaserna där samma termer användes, och *"loneliness", "isolation", "aloneness", "experience*"* och "*understand**" byttes ut mot *"experience of loneliness"*. Detta resulterade i enbart dubbletter. Vid sökning #1 gav sökorden ett högt antal träffar, vilka specificerades med hjälp av redovisade sökord i sökning #2 och #3 för att generera ett lägre antal träffar som sedan kunde titelläsas och utvärderas därefter. Sökkombinationerna i databaserna redovisas i tabellerna nedan. Sökningarna redovisas i separata tabeller. Se Tabell 1 och Tabell 2.

Tabell 1: Redovisning av datainsamling och sökord

Databas: Sociological Abstracts **Datum: 2023.10.28-2023.11.06**	**Sökord**	**Avgränsningar**	**Antal träffar**	**Antal lästa titlar**	**Antal lästa abstract (dubbletter)**	**Antal lästa artiklar**	**Antal valda artiklar till granskning**
#1	noft(elder OR old OR senior) AND noft (loneliness OR isolation OR aloneness)	Peer-reviewed f.r.o.m 2010	2 179				
#2	#1 AND noft experience* OR understand*)	Peer-reviewed f.r.o.m 2010	988				

#3	#2 AND noft(swed* OR norw* OR denmark OR danish OR finland OR finnish OR iceland* OR scandinavia* OR nordic)	Peer-reviewed f.r.o.m 2010	56	56	8	5	4
Databas: PsycInfo **Datum: 2023.10.28-2023.11.06**	**Sökord**	**Avgränsningar**	**Antal träffar**	**Antal lästa titlar**	**Antal lästa abstract (dubbletter)**	**Antal lästa artiklar**	**Antal valda artiklar till granskning**
#1	noft(elder OR old OR senior) AND (loneliness OR isolation OR aloneness)	Peer-reviewed f.r.o.m 2010	3 717				
#2	#1 AND noft (experience* OR understand*)	Peer-reviewed f.r.o.m 2010	1 445				
#3	#2 AND noft(swed* OR norw* OR denmark OR danish OR finland OR finnish OR iceland* OR scandinavia* OR nordic)	Peer-reviewed f.r.o.m 2010	145	145	13 (4)	7	4
Databas: ASSIA **Datum: 2023.10.28-2023.11.06**	**Sökord**	**Avgränsningar**	**Antal träffar**	**Antal lästa titlar**	**Antal lästa abstract (dubbletter)**	**Antal lästa artiklar**	**Antal valda artiklar till granskning**
#1	noft(elder OR old OR senior) AND noft (loneliness OR isolation OR aloneness)	Peer-reviewed f.r.o.m 2010	1 921				
#2	#1 AND noft (experience* OR understand*)	Peer-reviewed f.r.o.m 2010	798				

#3	#2 AND noft(swed* OR norw* OR denmark OR danish OR finland OR finnish OR iceland* OR scandinavia* OR nordic)	Peer-reviewed f.r.o.m 2010	74	74	8 (5)	3	0

Tabell 2: Redovisning av datainsamling och sökord

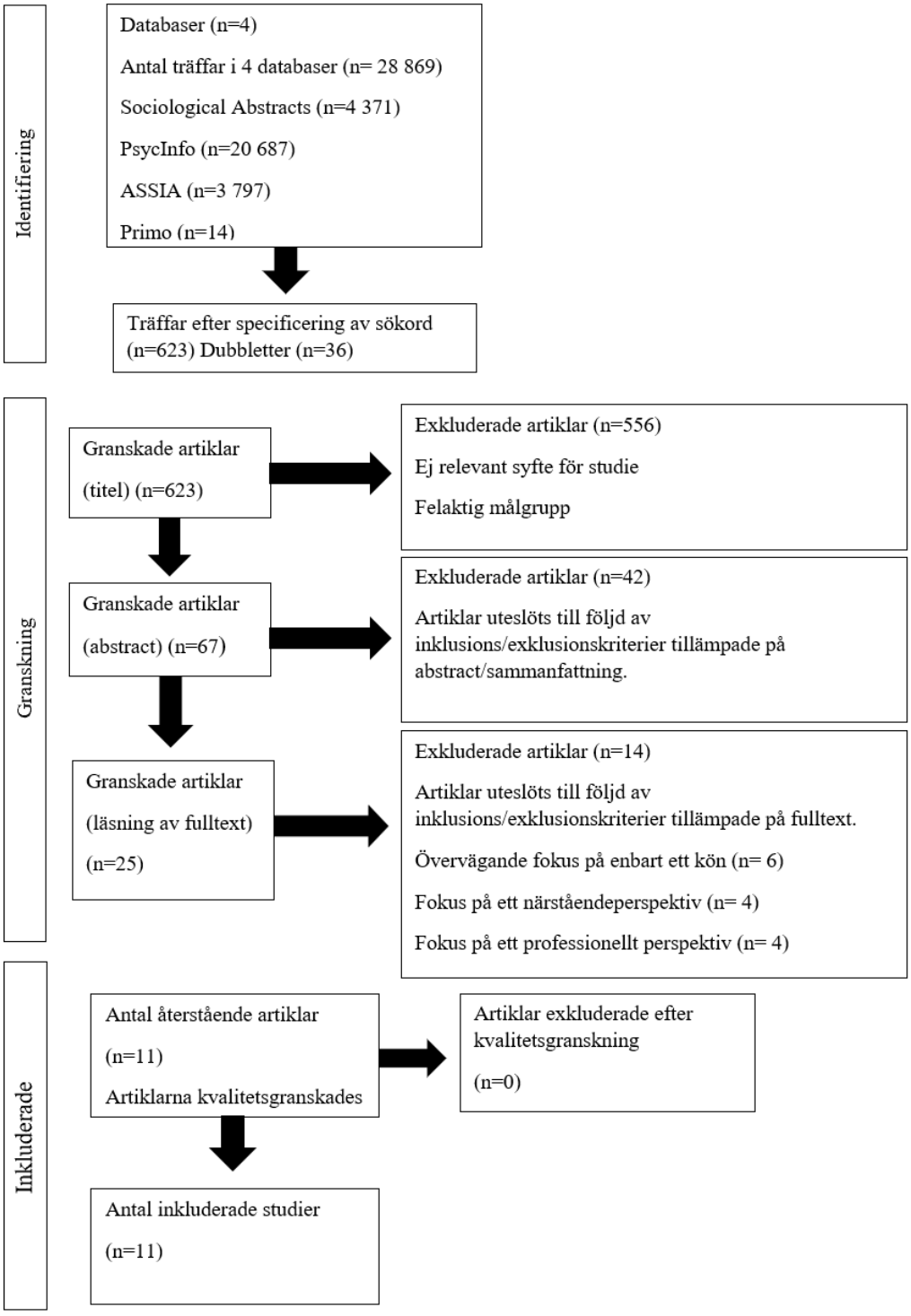
Databas: ASSIA **Datum: 2023.10.30-2023.11.06**	**Sökord**	**Avgränsningar**	**Antal träffar**	**Antal lästa titlar**	**Antal lästa abstract (dubbletter)**	**Antal lästa artiklar**	**Antal valda artiklar till granskning**
#1	noft(elder OR old OR "old age") AND noft (loneliness OR isolation OR aloneness)	Peer-reviewed f.r.o.m. 2010	1 876				
#2	#1 AND noft (perspective* OR understand*)	Peer-reviewed f.r.o.m. 2010	463				
#3	#2 AND noft(swed* OR norw* OR denmark OR danish OR finland OR finnish OR iceland* OR scandinavia* OR nordic)	Peer-reviewed f.r.o.m. 2010	51	51	12 (6)	6	3
Databas: PsycInfo **Datum: 2023.10.30-2023.11.06**	**Sökord**	**Avgränsningar**	**Antal träffar**	**Antal lästa titlar**	**Antal lästa abstract (dubbletter)**	**Antal lästa artiklar**	**Antal valda artiklar till granskning**
#1	noft(elder OR old OR 'old age") AND (loneliness OR isolation OR aloneness)	Peer-reviewed f.r.o.m. 2010	16 970				
#2	#1 AND oft(perspective* OR understand*)	Peer-reviewed f.r.o.m. 2010	3 873				

#3	#2 AND noft(swed* OR norw* OR denmark OR danish OR finland OR finnish OR iceland* OR scandinavia* OR nordic)	Peer-reviewed f.r.o.m. 2010	243	243	13 (11)	2	0
Databas: Sociological Abstracts **Datum: 2023.10.30-2023.11.06**	**Sökord**	**Avgränsningar**	**Antal träffar**	**Antal lästa titlar**	**Antal lästa abstract (dubbletter)**	**Antal lästa artiklar**	**Antal valda artiklar till granskning**
#1	noft(elder OR old OR ‘old age”) AND (loneliness OR isolation OR aloneness)	Peer-reviewed f.r.o.m. 2010	2 174				
#2	#1 AND oft(perspective* OR understand*)	Peer-reviewed f.r.o.m. 2010	588				
#3	#2 AND noft(swed* OR norw* OR denmark OR danish OR finland OR finnish OR iceland* OR scandinavia* OR nordic)	Peer-reviewed f.r.o.m. 2010	40	40	11 (8)	2	0
Databas: PsycInfo **Datum: 2023.10.30-2023.11.06**	**Sökord**	**Avgränsningar**	**Antal träffar**	**Antal lästa titlar**	**Antal lästa abstract (dubbletter)**	**Antal lästa artiklar**	**Antal valda artiklar till granskning**
#1	noft(elder* OR old* OR senior*) AND noft “experience of loneliness” AND noft (swed* OR norw* OR denmark OR danish OR finland OR finnish OR iceland* OR scandinavia* OR nordic)	Peer-reviewed f.r.o.m. 2010	14	14	2 (2)	0	0

4.4 Urvalsprocessen

De olika databassökningarna resulterade i totalt 28 869 studier vid första sökningen med breda sökord. Dessa specificerades stegvis i enlighet med redovisning av sökord i *datainsamling* ovan, vilket resulterade i totalt 623 studier som ansågs tillräckligt relevanta för att undersöka. Samtliga titlar lästes igenom av båda författarna och relevanta titlar markerades vilka sedan diskuterades gemensamt och jämfördes. Efter diskussion av titlar exkluderades 556 studier vars fokus ansågs vara orelevant för den aktuella uppsatsens syfte och frågeställningar. Efter exkludering återstod 67 studier vars abstract lästes igenom av båda författarna för att kunna inkludera eller exkludera studierna till nästa steg i processen. Efter läsning av abstract diskuterades uppsatsen kriterier i förhållande till möjliga användningsområden kring varje studie gemensamt för att avgöra om texterna skulle läsas i fulltext eller exkluderas. Fulltextläsning genomfördes på 25 studier vars abstract ansågs relevant och givande för uppsatsens syfte och frågeställningar. Studierna lästes av båda författarna och anteckningar fördes kring för- och nackdelar, vilka sedan gemensamt diskuterades. De studier som exkluderades ansågs relevanta på flera sätt men uppfattades ha särskilt fokus på exempelvis en könsgrupp eller ett närstående perspektiv, vilket inte uppfyllde våra krav. Det resulterade i 11 återstående studier som ansågs mycket relevanta för uppsatsen och dessa kvalitetsgranskades. Urvalsförfarandet redovisas med hjälp av ett PRISMA flödesschema (Page et al., 2021). Se Figur 1.

Figur 1: PRISMA flödesschema



4.5 Insamlade data

Nedan ges en kortfattad presentation av samtliga artiklar i alfabetisk ordning.

Dahlberg et al. (2014). *Predictors of loneliness among older women and men in Sweden: A national longitudinal study*. **Syfte:** Att undersöka i vilken utsträckning äldre upplever ensamhet med fokus på förändringar i ensamhet när människor åldras och vilka faktorer som förutsäger ensamhet. **Metod:** Data från en longitudinell nationell undersökning i logistiska regressionsmodeller. **Resultat:** Äldre upplevde ensamhet mer eller mindre under olika tidsperioder i deras liv, trots att det fanns en ökning av ensamhet med stigande ålder. Ensamhet vid baslinjen, änkestatus och depression var särskilda prediktorer för ensamhet.

Graneheim och Lundman (2010). *Experiences of loneliness among the very old: The Umeå 85+ project*. **Syfte:** Belysa upplevelser av ensamhet bland mycket gamla människor som bor ensamma. **Metod:** Kvalitativ innehållsanalys av intervjuer. **Resultat:** Förluster och övergivenhet beskrevs som begränsningar till följd av ensamhet, medan tillit och att få känna sig fri upplevdes som möjligheter ensamheten förde med sig. Upplevelserna kring ensamhet är mycket komplexa och berör det förflutna, nuet och framtiden.

Hauge och Kirkevold (2010). *Older Norwegians' understanding of loneliness*. **Syfte:** Att beskriva äldre människors förståelse av ensamhet. **Metod:** Hermeneutisk kvalitativ intervjustudie. **Resultat:** En del beskrev sig som ensamma, och andra beskrev sig som inte ensamma. De "inte ensamma" såg ensamhet som smärtsamt, orsakat av personen själv och något man måste ta sig ur. De ensamma beskrev ensamhet som smärtsamt, med djupare beskrivningar av bortkoppling från andra, samhället och sitt tidigare liv. Hanterbar ensamhet och icke hanterbar ensamhet beskrevs av dessa svarande, och studien understryker vikten av ensamhet som en subjektiv upplevelse.

Hauge och Kirkevold (2012). *Variations in older persons' descriptions of the burden of loneliness*. **Syfte:** Att beskriva kännetecken för ensamhet och undersöka hur beskrivningen varierar bland äldre. **Metod:** Hermeneutiska analyser av djupintervjuer. **Resultat:** Vissa upplevde ensamheten som hanterbar då den fluktuerade, där de äldre upplevde kraft och energi att hantera sin situation och sina känslor. Andra upplevde ensamheten som plågsam då den

var ihållande, där känslor av värdelöshet, meningslöshet och brist på initiativ uppkom.

Kitzmüller et al. (2018). *"Trapped in an Empty Waiting Room"—The Existential Human Core of Loneliness in Old Age: A Meta-Synthesis.* **Syfte:** Att sammanställa vetenskapliga studier om äldre vuxnas upplevelser av ensamhet. **Metod:** Kvalitativ analys med meta-etnografisk metod. **Resultat:** En betydande del inom fenomenet ensamhet är den mänskliga existentiella kärnan som exponeras särskilt vid ensamhet i ålderdomen. Olika teman som ansågs betydelsefulla var de negativa upplevelserna av ensamhet, förlusten av meningsfulla relationer och personer, hantering av ensamhet och dess påverkan på självuppfattningen. Studien lägger vikt vid stöd från familj och vårdgivare för att motverka ensamhet.

Larsson et al. (2019). *"You Never Get Used to Loneliness" – Older Adults' Experiences of Loneliness When Applying for Going on a Senior Summer Camp.* **Syfte:** Att undersöka varför äldre känner sig ensamma och ville delta i ett sommarläger för seniorer, samt hur de upplevde ensamhet innan lägret. **Metod:** Fenomenologisk analysmetod av intervjuer. **Resultat:** Ensamhet förstås som mångfacetterat, beroende av personliga upplevelser och sociala situationer. Upplevelsen grundas i att de äldre inte har någon att vända sig till, de äldre beskrev också viljan av att kunna tillhöra en gemenskap och hur de har ett behov av en förändring i det vardagliga livet för att komma undan ensamhet.

Larsson et al. (2023). *Perspectives on existential loneliness. Narrations by older people in different care contexts.* **Syfte:** Att utforska äldres berättelser om existentiell ensamhet inom långtidsvårdskontexter. **Metod:** Kvalitativ sekundäranalys av intervjuer. **Resultat**: Existentiell ensamhet är sammankopplat med lidande för äldre personer. Olika vårdkontexter har olika förutsättningar för att möta äldres existentiella behov. Situationer som utlöser ensamhet ses vara väntan på vård, att inte bli bemött med respekt eller att inte känna sig som hemma. Beskrivningar skiljer sig åt mellan olika vårdkontexter, där fler centrala upplevelser är att behöva se och höra andras lidande eller att uppleva känslor av skuld och ånger i livets slutskede. Dessa erfarenheter beskrivs framkalla existentiell ensamhet och studien lägger vikt vid multiprofessionella samarbeten för att motverka ensamhetens negativa aspekter.

Sjöberg et al. (2018). *Being disconnected from life: meanings of existential loneliness as narrated by frail older people.* **Syfte:** Att belysa innebörden av existentiell ensamhet som den beskrivs av sköra

äldre personer. **Metod:** Fenomenologisk hermeneutisk analys med narrativa intervjuer. **Resultat:** Fyra teman identifierades som skapar en omfattande förståelse av existentiell ensamhet. Att vara fångad i en försämrad kropp, att mötas av likgiltighet, att sakna mening och mål och att inte få dela livet med någon. Fysiska begränsningar och sjukdom skapar begränsning till omvärlden, detta i kombination med att inte kunna dela tankar och känslor med någon annan skapar känslor av värdelöshet och meningslöshet. Ensamheten liknas med att vara "bortkopplad från livet".

Taube et al. (2015). *Being in a Bubble: the experience of loneliness among frail older people.* **Syfte:** Att undersöka ensamhetsupplevelser bland äldre som bor hemma. **Metod:** Kvalitativ innehållsanalys med semistrukturerade intervjuer. **Resultat:** Upplevelser identifierades av att leva i en pågående värld som de äldre är utestängda ifrån på grund av förluster och den sociala omgivningen. De äldre beskrev hinder som omöjliggjorde att övervinna ensamheten, och hopplöshet till följd av misslyckandet.

Tiilikainen och Seppänen (2017). *Lost and unfulfilled relationships behind emotional loneliness in old age.* **Syfte:** Att förstå levda erfarenheter bakom ensamhet och vilken betydelse de har för personer som upplevt dem. **Metod:** Kvalitativa intervjuer. **Resultat:** Ensamhet visade sig vara en mångfacetterad känslomässig upplevelse orsakad av förlorade och ouppfyllda relationer. Avsaknad av meningsfull vänskap, förlust av partner, besvärliga barndomsupplevelser och svåra föräldraskap sågs som betydande aspekter. En del hade upplevt ensamhet återkommande genom olika delar livet, men genomgående sågs den problematiska ensamheten uppstå under livets senare dagar.

Ågren och Pavlidis (2023). *Sense-Making of Loneliness and Exclusion From Social Relations Among Older Adults in Sweden.* **Syfte:** Att analysera hur äldre i Sverige använder tillgängliga diskurser och begrepp för att beskriva upplevelser av utestängning från sociala relationer och ensamhet och hur de används för att konstruera en självidentitet. **Metod:** Semistrukturerade kvalitativa intervjuer. **Resultat:** De flesta beskrev vikten av att inte vara ensam, vilket möjliggjordes genom att upprätthålla ett aktivt liv. Den allmänna bilden av en ensam vuxen hänvisades till att tala om "andras" ensamhet. Ensamhet beskrevs vara relaterat till att vara utelämnad, genomgå förluster eller andra svåra livserfarenheter.

4.6 Databearbetning

I analysen tillämpades Forsberg och Wengströms (2016) latenta innehållsanalys. Genom induktiv analys genomarbetades resultaten flera gånger för att identifiera centrala aspekter, likheter och skillnader som inte var tydligt uttalade. Detta gjordes för att ge de centrala aspekterna enskilda koder som sedan kunde omvandlas till kategorier. Kategorierna möjliggjorde sedan ett skapande av övergripande teman genom en tolkning av dessa. En central aspekt i analysen var att söka efter olika slags mönster och sedan sammanställa och diskutera resultatet av dessa.
För att komma fram till ett latent innehåll tolkades den innebörd och mening som fanns underliggande. Det kunde exempelvis handla om hur fenomenet och dess konsekvenser kunde tolkas utifrån en neutral, positiv eller negativ kontext (Bryman, 2018).

Formen i innehållsanalysen som följts består av följande steg:
1. Litteraturen som ska analyseras läses igenom ett flertal gånger för att bekanta sig med materialet.
2. Litteraturens huvudsakliga mening och innehåll identifieras och utsagorna ges specifika koder, som exempelvis *ensamhet*, *ångest* eller *nedstämdhet.*
3. Koderna kondenseras till kategorier i ett större omfång, som exempelvis *hantering*, *riskfaktorer* eller *skyddsfaktorer.*
4. Kategorierna sammanfattas i ett eller flera teman, där teman bygger på tolkning och skapar övergripande begrepp eller metaforer.
5. Tolkning och diskussion genomförs av det resultat som framkommit.
Det som är gemensamt i skapandet av både kategorier och teman är att forskaren söker efter mönster, som kan vara likheter, skillnader eller motsatser (Forsberg & Wengström, 2016).

4.7 Kvalitetsgranskning

Efter datainsamling genomfördes läsning av titel, abstrakt och resultat. De studier som ansågs vara relevanta för uppsatsen kvalitetsgranskades med hjälp av SBU:s "Mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik – patientupplevelser" (SBU, 2014). Frågor besvarades utifrån artiklarnas syfte, urval, datainsamling, analys och resultat för värdering av deras kvalitet. Kvalitetsgranskningen möjliggjorde bortval av artiklar som inte klassificerades som medelhög eller hög kvalitet. Mallen bestod av fem huvudrubriker med tillhörande frågor där svarsmöjligheterna var *"ja", "nej", "oklart" eller "ej*

tillämpbart". Svaren omvandlades till poäng för att möjliggöra värdering av kvalitetsnivå. *"Ja"* gav två poäng, medan *"oklart"* och *"ej tillämpbart"* gav ett poäng. Svarsalternativ *"nej"* gav noll poäng. Vidare sattes olika avgränsningar för de olika kvalitetskriterierna, där utgångspunkten bestämdes med hjälp av maxpoängen i förhållande till de lågkvalitativa artiklarna, där hälften av kriterierna skulle vara uppfyllda och ge ett resultat på 21 poäng, vilket motsvarar femtio procent. Vidare uppskattades medelhög kvalitet till en nivå mellan femtio och sjuttio procent av maxpoängen (21–29 poäng) och hög kvalitet ansågs vara de artiklar som låg mellan sjuttio och hundra procent av maxpoängen (29–42 poäng).
Slutligen diskuterades resultatet gemensamt utifrån de satta kriterierna och mallens vägledningsfrågor. Nedan följer en redovisning av kriterierna med utgångspunkt i den högsta kvalitetsnivån, där maxpoäng för en studie är 42 poäng. Se Tabell 3.

Tabell 3: Kriterier för kvalitetsgranskning

Kvalitetsnivå	**Kriterier**	**Antal artiklar efter granskning**
Hög kvalitet	Studien utgick från en väldefinierad problemformulering/frågeställning, urvalet och kontexten var relevant och tydligt beskriven, det fanns ett tydligt etiskt resonemang, relationen forskare/urval är beskriven, datainsamlingen var relevant och tydligt beskriven samt författarens förförståelse, analysen är tydligt beskriven och relevansen i förhållande till datainsamlingen, resultatet är logiskt, begripligt, tydligt beskrivet, redovisas i förhållande till teoretisk referensram, samt är överförbart till liknande och/eller annan kontext. 29–42 poäng (70–100%)	9 st.
Medelhög kvalitet	21–29 poäng (50–70%)	2 st.
Låg kvalitet	0–21 poäng (<50%)	0 st.

4.8 Forskningsetiska överväganden

Enligt Bryman (2018) behandlar forskning viktiga etiska frågor inom områden som frivillighet, integritet, anonymitet och konfidentialitet i förhållande till de individer som deltar i en studie. Inom svensk forskning finns det vissa etiska principer som är fundamentala. Dessa inkluderar bland annat överväganden som innebär att deltagare inte ska lida skada av sin medverkan, att det ska finnas samtycke och att de involverade personerna ska få information om studiens syfte. Aktuell studie har utgått från Jönköping Universitys etiska riktlinjer för examensarbeten, vilka framkommer i lagen om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460). Då följande studie är baserad på vetenskapliga artiklar har dessa riktlinjer inte varit nödvändiga att beakta.

5. Analys/Resultat

I detta avsnitt redovisas studiens analysmetod och resultat. Inledningsvis anges samtliga teman med tillvägagångssätt vid analys i förhållande till det resultat som senare presenteras under varje tillhörande kategori. För ett helhetsperspektiv presenteras avslutningsvis en sammanställning av resultatet i relation till tidigare forskning och det sociala arbetet. Nedan beskrivs hur läsprocessen av de aktuella studier som tillämpats i resultatet sett ut. Se Figur 2.

Figur 2: Processen vid läsning

Processen vid läsning av artiklar:

1. Skapande av gemensamt dokument för sammanställning av artiklar
2. Läsning av insamlat material flera gånger
    - Fokus på abstract och resultat
    - Fokus på studien som helhet
3. Markering och kodning av betydande delar i samtliga artiklar i förhållande till uppsatsens syfte och frågeställningar
4. Sammanställning av varje läst artikel och dess bedömda huvudsakliga resultat i det gemensamma dokumentet
5. Jämförelse och diskussion kring sammanställningar för gemensam förståelse och för validitetens skull
6. Gemensam genomgång och ytterligare markering av resultat som bedömdes särskilt betydelsefulla för fortsatt kodning, kategorisering och skapande av teman.

Innehållsanalysen med samtliga teman och kategorier redogörs för nedan. Se Tabell 4.

Tabell 4: Redovisning av samtliga teman med tillhörande kategorier

Tema 1	*Ensamhet som upplevelse bland äldre*		
Kategorier	Negativa upplevelser av ensamhet	Ensamhet behöver inte vara något negativt	Existentiella tankar och känslor kring ensamhet
Tema 2	*Hantering av ensamhet*		
Kategorier	Hanterbar ensamhet	Icke hanterbar ensamhet	
Tema 3	*Olika faktorer och deras påverkan på ensamhet*		
Kategorier	Faktorer som kan bidra till ökad ensamhet	Faktorer som kan bidra till minskad ensamhet	
Tema 4	*Mötet med vården*		
Kategorier	De äldres upplevelse av den vårdande miljön	De äldres upplevelse av de professionellas bemötande	

5.1 Ensamhet som upplevelse bland äldre

5.1.1 Tillvägagångssätt vid analys

Det första huvudtemat för studien bygger på artiklarnas centrala aspekter kring *upplevelser* av ensamhet. Vid läsning framkom att artiklarna behandlade äldres upplevelser av ensamhet i olika kontexter och livssituationer. Vid litteraturgenomgång av de valda studierna identifierades även *känslor* som en central aspekt i relation till äldres upplevelser av ensamhet. Återkommande beskrivningar var att känslorna kunde upplevas som negativa, positiva eller existentiella.

För en omfångsrik förståelse skapades specifika kategorier som syftar till att lyfta fram de äldres beskrivna känslor ur både ett positivt och negativt perspektiv. Analysen och tolkningen av gemensamma aspekter genererade grunden till de kategorier som anses betydelsefulla för att förstå dessa komplexa upplevelser. Se Tabell 5.

Tabell 5: Redovisning av tema, kategorier och koder

Tema	Ensamhet som upplevelse bland äldre		
Kategorier	Negativa känslor och upplevelser av ensamhet	Ensamhet behöver inte vara något negativt	Existentiella tankar och känslor kring ensamhet
Koder	Övergivenhet, hopplöshet, osynlighet, rädsla, tomhet, ångest, meningslöshet, tystnad, vara en börda för andra, djup känsla	Frihet, självständighet, att leva i förtroende, få fatta egna beslut, tid för vila och reflektion, fri från plikter och bekymmer	Vara föråldrad, beroendeställning, brist på kontroll, vara ett objekt, värdelöshet, att vara i väntrummet för döden, att befinna sig i ett vakuum

5.1.2 Negativa upplevelser av ensamhet

Analysen indikerar att det är vanligt förekommande att äldre upplever vissa situationer som mer eller mindre negativa. Exempel på sådana beskrivningar återfinns i aktuella artiklar. "Sometimes I buy good food and cook it, but when I sit down to eat it I feel so lonely that I just cry*"* (Larsson et al., 2019, s. 900).

> The fact that I'm alone, that I'm a widow and have no one, no family nearby and all of my friends are either dead or bonkers...and that...well...just that, that you're lonely...you have no one to talk to, no one to discuss things with...no one to confide in (Taube et al., 2016, s, 636).

Rädsla

Trots en vilja att dela tankar förefaller det vara vanligt förekommande bland de äldre att de är rädda för att vara en börda för andra och undviker att uttrycka sina känslor. Ensamhet kan likställas med en "mur", en isolering som de äldre har svårt att övervinna på egen hand. Denna form av ensamhet liknar den icke självvalda ensamheten som beskrivs i övrig tidigare forskning. Den kännetecknas av brist på grundläggande mänskliga behov och

möjligheten att dela sina innersta tankar och känslor (Strang, 2014). Dessutom saknar äldre personer ofta sammanhang för att uttrycka dessa och ensamheten blir ett *hinder* från att dela livet med andra. Vidare bekräftar resultatet att upplevelsen kan vara *subjektiv* och att dissonans mellan individens faktiska och önskade nivå av sociala relationer kan påverka individen negativt (Perlman & Peplau, 1981). Resultatet indikerar även att ensamhet bäst beskrivs av personen som upplever den (Strang, 2014) och kan inte mätas med hjälp av yttre faktorer, såsom antal sociala aktiviteter. Resultatet visar även att *rädsla* kan vara kopplat till den åldrande individens försämrade funktionsförmåga och föra med sig en påtaglig sårbarhetskänsla i vardagen, samt existentiella kopplingar med en oro för framtiden. Rädsla förstås därmed som en reaktion på osäkerheten kring livet och de utmaningar som kan uppstå och som en central del i äldres upplevelse av ensamhet. Resultatet visar att ensamhet kan förstås som en kombination av unika upplevelser och individens nivåer av sociala relationer. Antalet relationer behöver inte vara proportionell i relation till graden av upplevd ensamhet; en person med många relationer kan känna sig ensam, medan en person utan relationer kan uppleva mindre ensamhet. Därmed är det svårt att dra generella slutsatser om förståelsen av individers upplevda ensamhet, eftersom varje individ har unika behov och förutsättningar.

Skam

Resultatet visar även att skam är en vanligt förekommande känsla, vilken kan relateras till psykiska och fysiska förändringar i ålderdomen. Dessa förändringar kan, liknande *rädslan*, ge upphov till känslan av att vara en belastning för andra. Att känna skam är nära förknippat med känslan av att inte känna sig värdefull, för andra, sig själv eller samhället och grundar sig i en negativ påträngande känsla av meningslöshet. Övrig tidigare forskning visar att det finns olika former av ensamhet, där den sociala ensamheten kopplas till bristen på gemenskap och värde (Nilsson et al., 2006). Detta stödjer studiens resultat, att individens känsla av värde är central i relation till ensamhet och har en tydlig koppling till sociala aspekter.

5.1.3 Ensamhet behöver inte vara något negativt

Vid analysen uppmärksammades även positiva framställningar av de äldres ensamhet. Frihet var en återkommande känsla bland flera, som betonade de positiva aspekterna, vilket illustreras i följande citat, "Now, I've been able to decide exactly how I want my life to be, that isn't possible when there's two of you to consider." (Taube et al., 2016, s.

137). De äldre beskrev även vila och återhämtning i positiv bemärkelse, "It's restful in a way ... to lie down for a while ... in peace and quiet" (Graneheim & Lundman, 2010, s. 436). "When you´re alone and have chosen to be alone. When you think, 'oh, how nice it is to sit here" (Taube et al., 2016, s. 637).

Frihet

Resultatet visar att *frihet* är en återkommande känsla av de äldres ensamhet, vilken relateras till möjligheten att fatta egna beslut och vara autonom. Resultatet indikerar att ensamheten ger utrymme för att reflektera och identifiera de egna individuella behoven. Ensamheten kan även ge upphov till ett lugn som är möjligt att se utifrån både fysiska och mentala dimensioner. Många äldre beskriver att ensamheten öppnar upp för möjligheten att få vila en trött kropp, finna sinnesro och reflektera över det tidigare livet. Friheten att medvetet välja ensamhet kan också ses i positiv bemärkelse då många äldre uppger ensamheten som ett skydd mot besvikelser. Detta val kunde härledas till tidigare negativa upplevelser.

Vidare bekräftar resultatet att det är vanligt förekommande att hälsan försämras och att den ena partnern behöver placeras på ett äldreboende. Enligt denna studie kan detta föra med sig positiva aspekter som att den äldre inte längre behöver vårda eller ta hänsyn till den närstående. För första gången på länge får den äldre personen tid för vila och återhämtning. Resultatet är i linje med tidigare forskning som har visat att ensamhet kan främja återhämtning, se exempelvis Bennich (2019).

Befrielse

Resultatet visar att ålderdomen kan medföra en *befrielse* från betungande åtaganden som varit centrala tidigare i livet. De äldre behöver inte längre anpassa sig till andra människor, utan kan själva välja om de vill ha sällskap eller inte. Detta resultat styrks genom tidigare forskning som indikerar att ålderdom och pensionering kan vara en tillfredsställande tidpunkt efter ett liv fyllt av arbete, se Djukanovic och Peterson (2016).

Personlig utveckling och acceptans

Denna studie visar att många äldre uppfattar ensamhet som en integrerad del av åldrandet, vilket resulterar i en acceptans som ger dem tillfredsställelse att leva för stunden. Vissa beskriver att ensamheten innebär att leva i tillit och vara nöjd och glad. Dessutom visar resultatet att ensamhet kan leda till personlig utveckling. Liknande slutsatser framhävs i

tidigare forskning som anger att den frivilliga ensamheten tenderar att främja personlig utveckling, se Bennich (2019).

5.1.4 Existentiella tankar och känslor kring ensamhet

Vid analysen identifierades beskrivningar som här tolkas som exempel på *existentiell* ensamhet, då de varken gick att kategorisera som positiv eller negativ ensamhet, utan avvek från dessa beskrivningar. Existentiell ensamhet kan liknas vid en mer djup och ihållande form av ensamhet. Följande citat åskådliggör hur existentiella känslor kan ta sig uttryck.

> I don't want them to revive me if something happens … this is enough … I can't see any meaning in that … lying in a bed staring at the walls, what's the meaning?… No one comes out of here alive … it's the waiting-room for death (Sjöberg et al., 2018, s. 1361).

Upplevelser av existentiella känslor styrks ytterligare genom följande citat, där en man beskriver sina känslor efter att ha förlorat sin fru. "After she died and everything was taken care of, I felt so useless. I told everyone I was ready to go" (Tiilikainen & Seppänen, 2017, s. 1076).

Brist på meningsfullhet

Resultatet exponerar att existentiell ensamhet kan vara en mångfacetterad och utlösande faktor för tankar och känslor som av de äldre upplevs svåra att hantera. Brist på meningsfullhet beskrivs som en grund för ensamheten, dessutom beskrivs känslor av att vara övergiven och bortglömd, vilket ytterligare bidrar till känslan av att inte finna mening i livet. Resultatet känns igen från tidigare forskning, som betonar att existentiell ensamhet kan beskrivas som en djup form av ensamhet där en central upplevelse är att känna sig utelämnad (Strang, 2014). Resultatet tyder även på att en negativ inställning till livet, där de äldres uppfattning är präglad av en oro kring framtiden, riskerar att leda till känslor av existentiell ensamhet.

Självuppfattning & stöd

Resultatet tyder på att äldre tenderar att ifrågasätta sig själva och sitt värde, samt att de har svårt att förstå varför någon i omgivningen skulle bry sig om någon som är gammal och sårbar. Tidigare forskning bekräftar att självuppfattning kopplas till antalet personer

som finns tillgängliga för att dela tankar och upplevelser med (Schirmer & Michailakis, 2016). Vidare kopplas detta till känslan av ensamhet som uppstår inombords, till följd av brist på relationer (Strang, 2014).

Livets slutskede

Resultatet antyder att existentiella tankar uppkommer mer eller mindre i samband med döden. Ensamhet likställs med känslan att vara förlorad, att existera i ett vakuum och att befinna sig i ett väntrum inför döden. I livets slutskede beskrivs skam skapa känslor av ånger och skuldkänslor, där de äldre har svårt att rättfärdiga tidigare handlingar. Utöver detta framgår det av resultatet att vissa äldre ser på döden som en befrielse, drivna av känslan av att vara vilse i sina egna liv. Tidigare livsmål och syften förlorar sin betydelse, och meningsfulla aspekter försvinner.

Förluster

Vidare indikerar resultatet att förluster är en vanligt förekommande orsak till äldres känslor av tomhet, där betydelsefulla relationer och den äldres kontakt med en tidigare bekant värld går förlorade. Resultatet antyder att förlust av förmågor leder till förlust av personlig identitet och valmöjlighet, vilket gör att de äldre förlorar vilka de är.

Att vara fångad i ett tomt väntrum

Existentiell ensamhet liknas med en metafor, att vara "fångad i ett tomt väntrum", där de äldre beskriver den fysiska ensamheten och de existentiella tankarna och känslorna ensamheten väcker. Resultatet indikerar att situationen de äldre befinner sig i därmed inte är bestående, trots att den känns påträngande. Det kan finnas hopp om att någon öppnar dörren på andra sidan och bjuder in till förändring. Den äldre kan också genom önskan och kraft aktivt öppna upp till det sociala livet, och välja hoppfullhet. Resultatet antyder att människor i omgivningen som är medvetna om den äldres behov kan bidra till förändring genom att öppna dörren, och metaforen fungerar som ett hjälpmedel för att förstå den äldres upplevelse.

5.2 Hantering av ensamhet

5.2.1 Tillvägagångssätt vid analys

Studiens andra huvudtema bygger på de gemensamma aspekterna kring *hantering* av ensamhet bland äldre som kunde tydas vid litteraturgranskning. Vid analysen alstrades ett

mönster, där de äldre beskrev hur ensamheten påverkade dem på olika sätt. Deras beskrivningar framställdes på ett positivt eller negativt sätt beroende på hur de mötte sin situation. Vid tolkning av de äldres beskrivningar uppfattades upplevelsen av ensamhet påverkas av hur de kunde hantera ensamheten, där en del hade verktyg för att handskas med sina känslor medan andra upplevde situationen som hopplös. Vid närmare läsning skapades koder som representerade hanteringen och dess olika former och uttryck.
Koder som makt, initiativ och ansvar mynnade ut i en kategori av *hanterbar ensamhet*. Den icke hanterbara ensamheten gav istället motsatta koder där maktlöshet, plågsamhet och beroendeställning var centrala begrepp. Se Tabell 6.

Tabell 6: Redovisning av tema, kategorier och koder

Tema	Hantering av ensamhet	
Kategorier	Hanterbar ensamhet	Icke hanterbar ensamhet
Koder	Makt, initiativ, ansvar, "göra något åt sin situation", självständighet, tillit, meningsfullhet, kontroll	Djup och förödande känsla, världen i ständig förändring, avsaknad av kraft, plågsam, smärtsam, svåridentifierad, maktlöshet, beroendeställning

5.2.2 Hanterbar ensamhet

Vid analys framkom att ensamheten kan bli lättare att hantera om den äldre individen upplever sig kunna påverka den egna livssituationen. Exempel på sådana framställningar återges i citaten, "If I am sitting here and nobody shows up, I pity myself very much. But then I call someone" (Hauge & Kirkevold, 2012, s. 555).
"I'm trying to keep myself pretty busy. […] since then, I have probably never had those problems (referring to experiencing loneliness), because I have had interests that I am working on" (Ågren & Pavlidis, 2023, s. 1144).

Närståendes tillgänglighet

Resultatet indikerar att känslan av ensamhet är varierande och påverkas av olika faktorer. Närståendes tillgänglighet och beteende gentemot den äldre tycks vara en avgörande faktor som har inverkan på ensamhetens påtaglighet. En omgivning som visar omtanke och intresserar sig för individens livssituation skapar en känsla av att vara värdefull. Det blir

därmed uppenbart att relationer som bidrar till känslor av värde och meningsfullhet resulterar i en mer hanterbar ensamhet. Resultatet känns igen från tidigare forskning som anger att ett aktivt umgänge tenderar att främja välbefinnandet, se Jönson och Harnett (2015).

Makt och initiativförmåga

Vidare ger resultatet en inblick i hur individens syn på den egna makten och initiativförmågan kan påverka ensamhetens hanterbarhet. När den äldre personen upplever sig ha förmågan att påverka den rådande situationen och göra egna val blir ensamheten lättare att hantera. Denna studie konstaterar att ensamheten kan vara tillfredsställande om den är frivilligt vald. Dessutom tycks ensamheten vara mer hanterbar om den inte är konstant utan fluktuerande. Detta resultat styrks genom tidigare forskning som konstaterar att ensamhet, när den är frivilligt vald, ger individen möjlighet att ha kontroll över sitt liv och undvika extern påverkan (Bennich, 2019).

Aktiviteter

Denna studie indikerar att sysselsättning både fysiskt och mentalt tenderar att göra ensamheten lättare att hantera. Äldre individer som utvecklar strategier och använder sig av yttre hjälpmedel, såsom att titta på TV, läsa eller utföra trädgårdsarbete upplever en mer hanterbar ensamhet. Dessa typer av aktiviteter fungerar som en distraktion och ger samtidigt struktur och rutin till det vardagliga livet. Att hålla sig aktiv ses som ett medvetet beslut som kräver ansvar och planering. Vidare visar resultatet att minnen kan användas för att se tillbaka på lyckligare tider tillsammans med andra och göra den nuvarande ensamheten lättare att hantera.

Attityder till ensamhet

Ännu ett viktigt resultat var att de äldre hanterade sin ensamhet med grund i den egna uppfattningen om ensamhet. Olika kulturella, individuella och sociala attityder till ensamhet gjorde att vissa upplevde sig själva som mycket ensamma, medan andra upplevde att de inte var ensamma, trots liknande livsstil. Vidare kan känslan av ensamhet ses som en attitydfråga, där de individuella tankarna spelar en avgörande roll. Att förändra det egna perspektivet i en mer positiv riktning kan på så vis göra ensamheten mer hanterbar.

5.2.3 Icke hanterbar ensamhet

Analysen indikerar att ensamhet kan upplevas icke hanterbar till följd av brist på strategier för att bemöta sina känslor. Följande citat återger känslor av hopplöshet kring sin situation "X [husband] will never come home again and I'll be alone...nothing will change..." (Taube et al., 2016, s. 636). Vidare beskrivs känslan av bristande initiativ till följd av hopplöshet, "You lose your initiative and your energy. You wait for others to do something" (Hauge & Kirkevold, 2012, s. 557).

Resultatet visar att i och med att upplevelsen av ensamhet verkar förändras till följd av hur de äldre hanterar den, är det av vikt att se till den ensamhet som upplevs som icke-hanterbar och varför. Resultatet framhäver vidare att icke hanterbar ensamhet upplevs som djup, svårdefinierad och konstant.

Bristande initiativ

Trots de äldres försök till yttre stimulans, vilket förefaller fungera som en faktor för hantering av ensamhet för andra, är det vanligt förekommande att de äldre inte klarar av att hantera ensamheten. Dessutom saknas initiativ och kraft för att förändra sin situation vilket bidrar till känslor av att inte längre kunna vara självständig. Vidare påvisar resultatet att känslor av förlorad kontroll, samt synen på den egna bristande förmågan att hantera hinder skapar hopplöshet hos de äldre.

Avsaknad av nära relationer

Granskade studier beskriver brist på nära relationer som ytterligare en bidragande faktor till icke hanterbar ensamhet. Trots en vilja att upprätthålla meningsfulla relationer finns ett antagande bland de äldre, om att familj och vänner inte har tid för dem. Ensamheten kan därmed vara relaterad till att leva ensam, men kan även uppstå och förstärkas i umgänge med andra, då det förefaller svårhanterligt för de äldre att bli bortvalda av sina nära. Resultatet känns igen från övrig forskning som betonar *emotionell ensamhet,* där den äldre inte känner att det finns möjlighet att dela sina känslor och tankar med andra, trots att det finns ett fungerande socialt nätverk (Nilsson, et al. 2006).

Svåra händelser

Resultatet bekräftar att separation från barn eller förlust av partner är händelser som anses särskilt svåra att hantera för äldre, och bidrar därmed till en högre nivå av ensamhet

(Hawkley et al., 2022). Det som beskrivs göra upplevelsen svårhanterlig är den brist på meningsfulla relationer den äldre förlorat, till följd av egen försämrad förmåga eller omständigheter i omgivningen. Resultatet antyder att avsaknad av kärlek och bekräftelse från dessa relationer skapar svårigheter att inleda nya relationer. Till följd av detta, där de äldre inte har någon att dela livet med, skapas känslor av tomhet som är svåra att ta hand om.

Frånkoppling

Resultatet tyder på att ensamhet som upplevs icke hanterbar är en smärtsam inre upplevelse som relateras till en känsla av att vara frånkopplad. Av de äldre beskrivs det som oförmågan att vara sammanlänkad med viktiga personer, viktiga delar av sitt liv och det moderna samhället. Vidare antyder resultatet att denna frånkoppling delvis ses som den äldres ansvar, där initiativ och vilja krävs för att förbättra sin situation och delvis som andras ansvar, som kan utgöra ett stöd i den äldres situation.

Sårbara stunder

Utifrån resultatet kan tydas att ensamhet som upplevs svårhanterlig uppkommer särskilt vid specifika tidpunkter. Trots att känslorna av ensamhet kan upplevas mer hanterbara vissa stunder, beskrivs starka känslor av ensamhet uppstå under kvällen, natten eller vid tidpunkter vilka vanligtvis skulle spenderats med någon annan, som middagstid.

5.3 Olika faktorer och deras påverkan på ensamhet

5.3.1 Tillvägagångssätt vid analys

Studiens tredje huvudtema framkom genom de äldres beskrivningar av olika faktorer som påverkar upplevelsen av ensamhet. Faktorerna beskrevs påverka upplevelsen av ensamhet på ett negativt eller positivt sätt och identifierades inledningsvis som risk- och skyddsfaktorer. Vid närmare granskning sågs faktorerna främst vara baserade på de äldres individuella upplevelser och kunde därmed inte ses som konstaterade risk- och skyddsfaktorer eller som fullt generaliserbara. Genomgående beskrevs faktorerna kunna lindra eller förvärra, samt minska eller öka upplevelsen av ensamhet. Framträdande faktorer vid kodning var exempelvis socialt nätverk och aktiv livsstil alternativt änkestatus och förlust av förmågor. Kategorierna skapades i syfte att belysa hur olika faktorer kan påverka de äldres upplevelse av ensamhet. Se Tabell 7.

Tabell 7: Redovisning av tema, kategorier och koder

Tema	Olika faktorer och deras påverkan på ensamhet	
Kategorier	Faktorer som kan leda till ökad ensamhet	Faktorer som kan leda till minskad ensamhet
Koder	Förlust av förmågor Bristande relationer Nedsatt funktionsförmåga Depression Väntan på vården Beroende	Socialt nätverk Aktivitet Tro Meningsfullhet Interaktion med vården Fritidsintressen

5.3.2 Faktorer som kan leda till ökad ensamhet

Vid analysen framkom att det finns faktorer som tenderar att leda till ökad ensamhet. Följande utdrag illustrerar hur dessa kan komma till uttryck. "My neighbours have kids and grandkids coming by, but I don't have anyone who would stop by like that." (Tiilikainen & Seppänen, 2017, s. 1080).

> They are so stressed … but when they eventually come, they never say 'Is there anything you need help with?' … and I mean, they can obviously see that I am in a wheelchair … I think it is more peaceful when they are not here. (Sjöberg et al., 2018, s. 1360).

Brist på nära relationer

Resultatet visar att det finns ett samband mellan änkestatus och ensamhet. Att vara änka eller änkling kan ses som en riskfaktor i sammanhanget där förlusten av en partner kan leda till känslor av ensamhet. Vidare kan förlusten eller avsaknaden av andra viktiga relationer som vänskap och familj vara bidragande faktorer som tenderar att leda till ökad ensamhet för den äldre. Resultatet känns igen från tidigare forskning där den ofrivilliga ensamheten förklaras som brist på grundläggande sociala behov och kärlek från sina nära och kära (Strang, 2014). Vidare beskrivs avsaknad av sammanhang, gemenskap och stöd som påverkansfaktorer som är särskilt riskbärande för personer som upplever ensamhet (Ong et al., 2015; Strang, 2014).

Depression

Vidare bekräftar denna studie att det finns ett samband mellan ensamhet och depression. Detta samband innebär att de äldre som drabbas av depression löper en ökad risk att hamna i ensamhet. Depression är inte enbart en faktor som kan ge upphov till ensamhet, utan tenderar även att öka en redan befintlig ensamhet. Tidigare forskning framhåller ett omvänt samband, där depression är en av de vanligaste konsekvenserna vid ensamhet (Luanaigh & Lawlor, 2008; Courtin et al., 2015). Dessa resultat ökar förståelsen av att det finns ett komplext samband mellan ensamhet och depression.

Funktionsförmåga

Aktuell studie antyder att den nedsatta funktionsförmågan som kommer med åldrandet är en bidragande faktor till ökad ensamhet. Resultatet bekräftar att fysiska åldersrelaterade förändringar skapar svårigheter för deltagande i aktiviteter och möjligheter att ta sig ut på egen hand, speciellt för de som genomgått förluster av nära (Socialstyrelsen, 2022). Vidare visar resultatet att den begränsade fysiska förmågan ofta för med sig ett ökat behov av hjälp och stöd. När de äldre behöver invänta hjälpen skapas en tidsrymd som tenderar att bidra till ökade känslor av ensamhet.

Ekonomi

Enligt studiens resultat kan även ekonomiska förutsättningar vara avgörande för den äldres möjlighet att delta i sociala sammanhang. En otillräcklig ekonomi tenderar att leda den äldre in i ofrivillig isolering, där pengarna inte räcker till för att täcka utgifter eller för att spendera tid med familjen. Tidigare forskning bekräftar resultatet och redogör för hur ekonomiska faktorer kan påverka ensamheten och belyser särskilt pensioneringen som en avgörande tidpunkt då de ekonomiska förutsättningarna förändras (Hawkley et al., 2022).

5.3.3 Faktorer som kan leda till minskad ensamhet

Analysen visade även på faktorer som tycks leda till minskad ensamhet. Dessa exemplifieras genom följande citat "..if I think I'm a little bored then I get in touch with someone and then we do something." (Ågren & Pavlidis, 2023, s. 1144).

> I have my children and grandchildren who come around, they are there for me a lot...and that's nice...it feels so good to have them...but you don't want to

> cling to them too much either...I think they should live their own lives (Taube et al., 2016, s. 637).

Aktiv livsstil och socialt nätverk

Som motsats till bristen på nära relationer visar resultatet i denna studie att ett socialt nätverk, med familj och nära vänner, är en skyddande faktor som tenderar att minska ensamhet. I vissa fall verkar det till och med göra skillnad att bara ha en nära relation, där den äldre kan dela sina tankar om livet. Att ha tillfredsställande relationer, med en omgivning som visar att de bryr sig tycks skapa meningsfullhet för individen. Vikten av socialt umgänge och dess förmåga att främja välbefinnande bekräftas i tidigare forskning, se exempelvis Jönson och Harnett (2015). Vidare indikerar resultatet att meningsfullhet och förmågan att skapa substans i det egna livet är en väsentlig faktor som kan bidra till minskade känslor av ensamhet. Denna meningsfullhet är inte enbart kopplad till det sociala nätverket utan kan även innefatta aktiviteter, såsom att delta vid resor eller event som arrangeras av kommunen. Detta leder vidare till ytterligare en faktor som enligt denna studie tycks bidra till minskad ensamhet. Att ha en aktiv livsstil tycks vara en skyddande faktor, vilken är nära sammankopplad med det sociala nätverket, detta eftersom aktiviteter i många fall innefattar social interaktion och kan bidra till ett bredare socialt nätverk. Att ha fritidsintressen, att vara aktiv i föreningslivet och att finna meningsfullhet i vardagliga hushållssysslor fungerar för många äldre som en distraktion som håller ensamhet och existentiella tankar borta. Därtill poängterar denna studie att aktivitet inte enbart ses som en faktor för minskad ensamhet, utan kan också ses som ett verktyg för att lindra känslor av ensamhet.

Hemtjänst

I kontrast till den negativa aspekt som beskrivs i förhållande till "väntan på vård" framhäver resultatet en positiv sida, där den dagliga interaktionen med vårdpersonal kan skapa känslor av trygghet och säkerhet för den äldre. Den frekventa kontakten med hemtjänstpersonal kan skapa tillfälle för en social interaktion som kan bidra till minskade känslor av ensamhet. Vidare skildrar denna studie flera aspekter av de äldres möte med vården, vilka redogörs för i kommande avsnitt *"Mötet med vården"*.

Religionens inverkan

Resultatet antyder att ensamheten blir mindre påtaglig för de äldre som har en religiös tillhörighet. Tro och tillit till Gud kan bidra med en trygghet som gör att individen alltid har någon att luta sig mot. De äldre beskrev återkommande hur tron gjorde att de aldrig kände sig ensamma när de kände att Gud fanns med dem.

5.4 Mötet med vården

5.4.1 Tillvägagångssätt vid analys

Ytterligare ett huvudtema identifierades utifrån återkommande beskrivningar av de äldres upplevelse av vårdens bemötande och miljön i olika vårdkontexter. Vid läsning av studierna ses de äldres kontakt med vården som en betydande del i deras liv. Sammantaget var upplevelser av likgiltighet, respektlöshet och försummelse återkommande beskrivningar av de äldres möte med vården. I analysen ansågs dessa uppstå i interaktion och verkade därför främst vara kopplade till personalens bemötande. I studierna skildrades även de äldres upplevelser av att inte känna sig hemma, hur de utsattes för andras lidande och hur de befann sig i ett väntrum inför döden. De sistnämnda framställningarna tolkades i analysen ge uttryck för miljöns betydelse och hur den påverkar individens upplevelse av ensamhet. Således bidrog kodningen till två kategorier som synliggör både miljöns- och vårdpersonalens betydelse i förhållande till de äldres upplevda ensamhet. Se Tabell 8.

Tabell 8: Redovisning av tema, kategorier och koder

Tema	Mötet med vården	
Kategorier	De äldres upplevelse av den vårdande miljön	De äldres upplevelse av de professionellas bemötande
Koder	Brist på gemenskap, främlingskap, fångenskap, tristess, meningslöshet, begränsningar	Respektlöshet, objektifiering, inte bli sedd, bortprioriterad, brist på kommunikation, väntan på vård

Vårdkontexterna som diskuteras i aktuella artiklar är särskilda boenden, hemvård, specialiserad palliativ vård, öppenvårdsmottagning för primärvård, sjukhus och vård i hemmet (Larsson et al., 2023; Sjöberg et al., 2018). Specifika skillnader som anses betydelsefulla lyfts, men genomgående diskuteras vårdmiljön och de yrkesverksamma samt deras påverkan på upplevelsen av ensamhet på en generell nivå. För att uppnå en omfångsrik uppfattning kring de äldres upplevelse av mötet med vården kommer företrädesvis likheter och gemensamma faktorer lyftas. Specifika hänvisningar till exakta vårdkontexter och professioner benämns inte i alla sammanhang.

5.4.2 De äldres upplevelse av den vårdande miljön

Analysen antyder att den vårdande miljön kan ge upphov till ökade ensamhetskänslor för de äldre som befinner sig inom den. Detta illustreras genom följande citat från studierna. "…Nobody gets well here, nobody leaves…what can I say…nobody gets out of here alive…. "It's the waiting room for death…" (Larsson et al., 2023, s. 8).

> …to see old people sitting and crying…it feels so hard…//…and the day before yesterday an old man died…//…I've seen him a lot, he had been here for years, and his wife always used to come and see him every day…it took me…but I've felt…felt sad and mournful when I see others who are suffering (Larsson et al., 2023, s. 7).

> When I am in the dining room I don't hear anyone … the only voices I hear are the staff's and what they are talking about … They are sitting talking with each other about their own interests … and that is nothing that interests me … I have never been as lonely as in this place (Sjöberg et al., 2018, s. 1360).

Att inte känna sig hemma

Resultatet visar att vårdmiljön verkar ge upphov till en längtan efter det förlorade livet och hemmet, präglad av en vardag som upplevs som trist och meningslös. Känslor av meningslöshet förefaller grunda sig i förlusten av att kunna dela livet med någon betydelsefull och svårigheten att skapa nya vänskapsrelationer. Trots försök till gemenskap tyder resultatet på att de äldre upplever utanförskap i vårdmiljön, som grundar sig i bristande intresse från personer i omgivningen. För att slippa känslor av ensamhet beskriver de äldre att de drar sig undan som en reaktion på avskildheten. Beskrivningar av att inte känna sig hemma är återkommande och likställs med att vara en främling i en ny

situation där tidigare självklarheter försvinner. Vidare bekräftar resultatet att en flytt till en vårdmiljö inte genererar känslor av trygghet i ett nytt hem, utan snarare fångenskap och ensamhet (Nilsen et al., 2018).

Att behöva se andras ensamhet

Resultatet indikerar miljön som en bidragande faktor till medvetenhet kring ensamhet i ett större sammanhang, där ensamhetskänslor inte enbart förekommer på individnivå. De äldre blir inom miljön ofta vittnen till varandras lidande vilket beskrivs som en källa till sorg som är svår att undvika i sammanhanget.

Förlorade förmågor

Ytterligare en indikation som kan urskiljas ur resultatet är miljöns funktion som en utlösande faktor för individuella brister som framkallar ensamhet. Fysiska funktionsnedsättningar till följd av åldrande antyder ökade upplevelser av att vara i beroendeställning till andra. Dessutom beskrivs de äldres oförmåga att uppfylla personliga behov och utförandet av sysslor på ett önskat sätt till följd av fysiska hinder. Känslor av begränsad frihet och fruktan för egen oförmåga beskrivs återkommande av de äldre och upplevs bidra till känslor av att inte vara viktig för sig själv eller andra.

Att inte ha någon som bryr sig

En framträdande upplevelse är att bli bortprioriterad av nära och kära, där vårdmiljön ses som ett hinder för besök och kontakter upprätthålls enbart av förpliktelse. Resultatet indikerar därmed att känslan av värdefullhet är avgörande för hur individen uppfattar sin ensamhet inom vårdmiljön. Värdefullhet kan förstås utifrån beskrivningar av en vilja att bli sedd för den man är och att få känna sig som sig själv. Dessutom ger resultatet en förståelse för varför miljön kan beskrivas som ett väntrum inför döden. Brist på grundläggande mänsklig kontakt med någon som bryr sig kan få en individ att se på döden som en lättnad.

5.4.3 De äldres upplevelse av de professionellas bemötande

Analysen exponerar att det är vanligt förekommande att de äldres ensamhetsupplevelser påverkas till följd av hur de blir bemötta av de professionella inom vården. Utdrag från studier beskriver upplevelser av bristande respekt för sina önskemål och fördomar inom vårdkontexter.

> …It annoyed me …if there is something that is not done properly, I tell them …I: Don't they listen to you then? P: …No, not at all …They take it for granted that you are already 'lost' when you come here… (Sjöberg et al., 2018, s. 1360).

> I don't think … that they can say 'you can get out of bed before we come and start in the bathroom' … I then have to stand there and wait … And they did not help me to shower, because it takes too long. I am so sad that I cry … You are not regarded as a human being, but as … a thing to 'make up' and then leave again (Sjöberg et al., 2018, s. 1360).

Mötas av likgiltighet

Resultatet antyder att det är relevant att beröra hur de äldre upplever professionellas bemötande i förhållande till deras upplevelse av vårdmiljön. Resultatet indikerar att en genomgående upplevelse bland äldre är att mötas av likgiltighet. Framställningarna skildrar bristande respekt i form av att inte bli lyssnad till och att inte få ta del av information kring sin vård. Trots en vilja att vara inkluderad beskrivs tillfällen där de äldre inte blir behandlade som jämlika vuxna och ansvariga nog att få vara delaktiga i beslut. I samband med denna erfarenhet talar resultatet för en känsla som likställs med att "bara vara en uppgift" som ska utföras och kan väcka oroade känslor av att bli objektifierad.

Att inte känna sig sedd

Ytterligare indikation som framkommer genom resultatet är att de professionellas bemötande får de äldre att känna sig oviktiga och bortprioriterade. Känslorna som beskrivs likställs med "väntan på vård" där de äldre inte känner sig uppmärksammade, utan bortglömda och osynliga. Resultatet antyder att de äldres uppfattning är att de professionella inte lägger tillräcklig omtanke kring varje enskild individ och deras individuella behov samt att deras åsikt inte efterfrågas.

Att få berätta vem man är

Resultatet antyder att bemötandet brister när de äldre blir missförstådda och inte blir uppmärksammade för vilka de är. Trots att det finns en vilja bland de äldre att dela med sig av livshistorier och att få berätta vem de en gång varit, visar resultatet att det är vanligt förekommande att de inte får den bekräftelse de önskar. Vidare bekräftas resultatet genom

tidigare forskning som belyser äldres upplevelse av brist på sällskap och social interaktion, då mötet med professionella ofta är begränsade till vårdbehovet. Detta medför att utrymmet för samtal och stöd kring andra aspekter av livet inte räcker till, vilket skapar känslor av ensamhet (Paque et al., 2018).

Resultatet ger en bild av de professionellas bemötande som en möjlighet att förstå hur de äldre uppfattar sig själva och sina bristande funktioner. Resultatet indikerar att de äldres känslor av sårbarhet blir påtagliga i samband med mötet, där en del av deras makt tas ifrån dem. Vidare visar resultatet att de professionellas sätt att bemöta de äldre ofta påverkar hur individen ser på sig själv och sin egen förmåga.

5.5 Sammanställning av studiens resultat

Studiens första huvudtema *"Ensamhet som upplevelse bland äldre"* visar att ensamhet kan upplevas som positiv eller negativ och att den kan väcka existentiella tankar. Centralt är hur upplevelsen av ensamhet kan vara mångfacetterad och ta form i både positiva, negativa och existentiella aspekter. Upplevelsen behöver inte vara ensidig utan kan innefatta en variation av samtliga delar, därav blir upplevelsen komplex och kan enbart ses i förhållande till den individuella upplevelsen hos varje enskild person. Detta resultat överensstämmer med tidigare forskning som anger att upplevelsen av ensamhet är subjektiv och enbart kan beskrivas av den individ som upplever den (Strang, 2014). I förhållande till det sociala arbetet blir den subjektiva ensamheten central för att förstå hur äldres ensamhet bör bemötas. Eftersom upplevelsen är varierande bör det sociala arbetet rikta fokus mot den enskilda individens behov.

Vidare belyser huvudtemat olika aspekter där den negativa upplevelsen av ensamhet är kopplad till känslor av rädsla, sorg, ångest och meningslöshet. Denna ensamhet beskrivs återkommande som ofrivillig. Till den positiva ensamheten hör känslor av frihet, acceptans och befrielse, vilket tyder på en ensamhet som snarare är frivillig och medvetet vald. I resultatet skildras den existentiella ensamheten som en djup och ihållande ensamhet, vilken präglas av meningslöshet. Utifrån studiens resultat och tidigare forskning kan slutsatsen dras att de existentiella aspekterna av ensamhet framkallar djupa tankar och känslor. Främst när förmågan att förändra livssituationen successivt försvinner. Missnöje och otillräcklighet kring framtiden och det tidigare livet präglar de äldres inställning till nuet och påverkar både dem själva och människor i deras omgivning. Generellt kan slutsatsen

dras att upplevelsen av ensamhet kan ses som positiv eller negativ när den ställs i relation till tidigare livserfarenheter. För att ytterligare tydliggöra detta samband kan den frihet som kommer med åldrandet skapa positiva känslor i förhållande till tidigare erfarenheter där individen behövt ta hand om eller vårda närstående.

I sammanställning av de olika underkategorierna kan konstateras att de olika aspekterna motsätter varandra, där ensamhet kan ses både som ett hinder och en befrielse. Utifrån studiens resultat noteras att avsaknaden eller tillgången till en och samma komponent kan vara avgörande för huruvida ensamheten upplevs som positiv eller negativ.

Studiens andra huvudtema *"Hantering av ensamhet"* visar att ensamheten kan upplevas som både hanterbar och icke hanterbar. De centrala aspekterna som lyfts i samband med hanterbar ensamhet är att känslan fluktuerar och därmed blir upplevelsen lättare att hantera. I det första huvudtemat identifierades olika former av ensamhet, både positiva och negativa. Detta illustrerar skiftet mellan olika känslor av ensamhet som gör den mer lätthanterlig, då upplevelsen inte är konstant negativ. Denna identifiering stämmer överens med forskning som konstaterar att frivilligt vald ensamhet skapar en känsla av kontroll och påverkar individer positivt. Dessutom bidrar dess effekt till en möjlighet att minska extern påverkan och därmed även olika former av negativ ensamhet (Bennich, 2019). Den andra kategorin illustrerar ensamhet som upplevs som icke hanterbar och gemensamt för i princip alla studier är hur ensamheten beskrivs som en ihållande känsla.

Helhetligt framhäver temat hur strategier kan vara avgörande, där aktiviteter ses som en särskilt betydelsefull strategi för hantering av ensamhet. Dessa kan ses som en form av coping som fungerar som ett skydd mot ensamhet. Möjlighet till aktiviteter i äldre åldrar kan vara begränsad till följd av den nedsatta fysiska förmågan (Socialstyrelsen, 2022). Detta belyser socialt arbete och dess yrkesverksamma som särskilt viktiga, vilka kan arbeta individanpassat för att hitta lösningar tillsammans med den äldre som inte finner lösningar på egen hand. Temat belyser hur strategier kan lindra ensamhet, men även hur ensamhet, när den upplevs konstant och negativ, försvårar upprätthållandet av dessa. Därför förstås det problematiskt för de äldre att bryta ensamhet på egen hand. Vidare belyser temat hur de äldres inställning till sin situation verkar påverka hanteringen av ensamhet, vilket återigen framhåller det sociala arbetets roll som viktig. Motiverande arbete för att förändra

inställningar kan bidra till minskade upplevelser av negativ ensamhet, eller åtminstone fler upplevelser av positiv ensamhet.

Genom resultatet förstås att det är vanligt förekommande att specifika tidpunkter bidrar till starka och påträngande känslor av ensamhet. Utifrån detta kan förstås att ensamheten inte enbart är komplex, utan också föränderlig, beroende av det sammanhang den upplevs i. Därmed skapas en variation i behovet av yttre stöd, vilket ses skifta och behövas särskilt vid specifika tidpunkter som utlöser svårhanterlig ensamhet.

Vidare ger temat insikt kring avsaknad av, eller tillgång till relationer och ett socialt nätverk som påverkar hanteringen av ensamhet. Resultatet visar att bristande relationer och att känna sig bortprioriterad av sina nära leder till minskade känslor av värde. Detta kan liknas vid *social ensamhet* som benämns i tidigare forskning, där en person till viss mån blir ensam till följd av ett obefintligt socialt nätverk (Nilsson, et al. 2006). Däremot visar resultatet att en omgivning som visar intresse och omtanke skapar känslor av värde och meningsfullhet, vilket i sin tur gör ensamheten lättare att hantera. Detta bekräftas i övrig forskning som betonar hur ett aktivt umgänge kan främja en persons välbefinnande (Jönson & Harnett, 2015). Vidare synliggör temat förlust av partner och separation från barn som specifika händelser som anses skadliga för äldres hanteringsförmåga, vilket kan medföra ökad ensamhet och ett ökat behov av stöd. Detta bekräftas även i övrig forskning, se Hawkley et al. (2022). Resultatet överensstämmer med det Strang (2014) benämner som ofrivillig ensamhet, där det enbart existerar en omöjlighet att få dela känslor och tankar med andra.

I studiens tredje huvudtema *"Olika faktorer och deras påverkan på ensamhet"* framkommer att det finns en rad olika faktorer som påverkar upplevelsen av ensamhet. Det finns både faktorer som upplevs leda till minskade känslor av ensamhet och faktorer som leder till ökade känslor av ensamhet, där faktorerna fungerar som mer eller mindre skyddande alternativt riskbärande för ensamhet. Till dessa hör bland annat individens funktionsförmåga, det sociala nätverket och den ekonomiska situationen. Utifrån resultatet kan konstateras att samtliga av dessa delar påverkar varandra på ett eller annat sätt. Den nedsatta funktionsförmågan kan skapa hinder för att delta i sociala aktiviteter, då dessa inte är anpassade till den åldrande kroppen. Detta resultat stödjer tidigare forskning som indikerar att de fysiska funktionsnedsättningar som kommer med åldrandet leder till hinder i sociala sammanhang och bidrar till en fysisk ensamhet (Nilsen et al., 2018; Paque et al.,

2018). På liknande sätt visar resultatet att den ekonomiska situationen kan utgöra ett hinder, alternativt möjliggöra medverkan vid sociala aktiviteter. Tidigare forskning bekräftar att en hög andel äldre har en begränsad ekonomisk situation som kan ge upphov till ensamhet och social isolering (SPF seniorerna; Hawkley et al., 2022). Det finns emellertid flera tänkbara faktorer som påverkar den äldres möjlighet att delta i sociala sammanhang. Detta blir problematiskt då studiens resultat tyder på att det sociala nätverket är en stark skyddande faktor. Med detta blir det sociala arbetet väsentligt, att hitta lösningar och sammanhang som möjliggör äldres deltagande i aktiviteter.

Den nedsatta funktionsförmågan som hinder kan kompenseras genom stödinsatser. I resultatet lyfts kontakten med hemtjänst och vårdpersonal som en skyddande faktor som tenderar att leda till minskad ensamhet. Detta är högst väsentligt i förhållande till det sociala arbetet eftersom det innefattar handläggning och beslutsfattande gällande denna form av vård. Socialarbetaren har även en central roll att motivera den äldre till att ta emot hjälp när behovet finns och kan vara en stöttande pelare i denna omställning. Sammantaget indikerar denna studie att hemtjänstpersonal kan tillföra en social interaktion som kan leda till minskad ensamhet, samtidigt visar resultatet på flera aspekter där mötet med vårdpersonalen och den vårdande miljön kan leda till ökade känslor av ensamhet. Det mest uppenbara resultatet i denna studie är betydelsen av det sociala nätverket. Bristen på nära relationer eller goda nära relationer kan ses i motsats till varandra, där bristande relationer kan generera ökad ensamhet och vise versa.

Avslutande huvudtema i studien *"Mötet med vården"* synliggör äldres ofta återkommande kontakt med vården och dess yrkesverksamma, samt att upplevelsen av ensamhet påverkas av deras möte med vården. Den första kategorin avser vårdmiljöns påverkan som utlösande faktor för ensamhet. Det som beskrivs som centralt är hur vårdmiljön skapar ett nytt sammanhang, där äldres tidigare liv successivt suddas ut. Resultatet tyder på en ny situation som kan beskrivas som att vara en främling för sig själv. Detta bekräftas i tidigare forskning, där Nilsen et al. (2018) beskriver hur ett ökat vårdbehov ofta för med sig en flytt. Vidare betonas hur negativa känslor skapas till följd av brist på trygghet i en ny boendesituation. Dessutom påverkas de äldres exponering för ensamhet på en högre nivå än individuellt, där de blir vittnen för varandras upplevelser. På vårdboenden kan detta bli en källa till sorg som är svår att ta sig undan. Vårdmiljön beskrivs också kunna skapa känslor av utanförskap och resultatet antyder att många äldre drar sig undan från andra

som en respons på avsaknad av gemenskap, för att dämpa ensamhetskänslor. Detta tyder på att viss ensamhet kan liknas vid den som anges som *frivillig* enligt Bennich (2019), trots att den inte nödvändigtvis upplevs som positiv. Snarare väljer de äldre ensamhet för att slippa genomgå känslor av utanförskap, vilket istället leder till ofrivilliga ensamhetskänslor. Studierna lyfter gemensamma aspekter kring hur känslor av värde verkar vara avgörande för hur äldre uppfattar sig själva inom vårdmiljön. Resultatet indikerar att de har en vilja att bli sedda för vilka de är och att få känna sig som sig själva.

Kopplat till vårdmiljön spelar även känslan av värde en central roll i bemötandet av yrkesverksamma. Resultatet antyder att de äldre upplever ett bristande bemötande när de inte blir tillräckligt uppmärksammade på en individuell nivå. Ofta finns det en vilja från de äldre att få berätta sin historia och att skapa relation, men resultatet visar att det är vanligt förekommande att de inte blir bemötta med den bekräftelse som de önskar. Avskild forskning betonar äldres upplevelse av att professionella blir ett hinder för att lindra ensamhet, då det råder brist på social interaktion och sällskap trots försök till kontakt. De äldre upplever svårigheter att få stöd kring andra aspekter av livet då fokus vid mötet är på kliniska moment, vilket skapar känslor av ensamhet (Paque et al., 2018). I samband med denna forskning talar resultatet för en känsla som likställs med att bara vara en uppgift som ska genomföras, vilket väcker en rädsla hos de äldre för att bli objektifierad. Temat framhäver vårdmiljön och bemötandet från dess yrkesverksamma som en faktor som i vissa fall kan utlösa känslor av ensamhet. I den svenska undersökningen *"Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?"* bekräftas resultatet kring vårdmiljön och äldreomsorgen som en möjlig utlösande faktor för ökad ensamhet. 46 % av alla äldre på särskilt boende uppgav att de kände sig ensamma vid vissa tillfällen, medan 24 % uppgav att de ofta var ensamma (Socialstyrelsen, 2022).

6. Diskussion

I aktuellt avsnitt presenteras förståelsen av resultatet i förhållande till teoretiska perspektiv för en djupare förståelse av forskningsproblemet. Vidare redovisas en reflektion kring studiens metod där eventuella svagheter respektive styrkor lyfts. Avsnittet inkluderar aktuellt kunskapsläge i förhållande till studiens syfte och frågeställningar, samt studiens betydelse för socialt arbete och förslag till framtida forskning.

6.1 Diskussion kring resultatet i förhållande till teoretiska perspektiv

Resultatet i denna studie förstås utifrån *ett ekologiskt perspektiv,* vilket övergripande betonar individens och omgivningens ömsesidiga påverkan på varandra, samt situationsbundna faktorer vilka påverkar individer på olika sätt. Däribland återfinns den *ekologiska systemteorin*, vilken tillämpats för att visa att de äldre personerna tillsammans med deras sociala, fysiska och kulturella miljö befinner sig i en ständig förändring samt hur dessa påverkar varandra, se Gitterman och Germain (2008). Resultatet visar att ett flertal faktorer i miljön kan öka, alternativt minska upplevda påfrestningar i omgivningen. Baserat på detta resultat kan slutsatsen dras att anpassning och olika former av stödinsatser kan utgöra kompensatoriska aspekter och vara avgörande för de äldres upplevelse av ensamhet.

Resultatet visar att den *kulturella miljön* innefattar utveckling av samhället, vilket har inneburit ökad rörlighet mellan generationer. Det innebär större avstånd och skillnader i förhållande till värderingar och normer mellan grupperna och indikerar ökade känslor av ensamhet bland äldre. Ett sätt att komma till rätta med detta kan vara att erbjuda *stöd* till äldre. Stöd har visat sig vara avgörande för äldres upplevda förmåga att hantera sin ensamhet och kan bestå av allt från daglig kontakt med hemtjänst, hjälp att komma i gång med meningsfulla fritidsintressen eller möjlighet att utöva religion. Resultatet indikerar att äldre som har någon form av religiös övertygelse och ingår i ett socialt sammanhang kan uppleva ensamheten som mindre påtaglig. I sammanhanget är det viktigt att betona att stödet kan behöva anpassas efter individens förutsättningar för att skapa möjlighet för deltagande. På så sätt kan den *fysiska miljön* både främja men också begränsa den äldre individens deltagande, beroende på vilken anpassning som gjorts.

Resultatet framhäver *stressorer* som en möjlig utlösande faktor för inre stress hos de äldre (Gitterman & Germain, 2008). Förluster av sociala relationer benämns specifikt som en stressor, medan tillfredsställande och meningsfulla relationer kan bidra till minskad ensamhet bland äldre. Resultatet indikerar att omgivningens responser mot individen är väsentliga och framhäver den ekologiska samvaron mellan individ och omgivning, där den *sociala miljön* därmed kan vara avgörande för minskad ensamhet. Närvaron av tillfredsställande och meningsfulla relationer, den *sociala miljön* och omgivningens responser kan bidra till minskad ensamhet bland äldre. Den sociala miljön består inte enbart av familj

och vänner utan kan inkludera vårdpersonal och andra sociala sammanhang. Resultatet antyder att dessa är särskilt viktiga i förhållande till behovet av stöd.

Utifrån den *ekologiska modellen* förstås resultatet som en avspegling av den ständigt ömsesidiga påverkan som omgivning och individerna har på varandra utifrån förekomsten av balans, obalans och stöd (Jönson & Harnett, 2015). De äldres förmåga att hantera nya sammanhang beskrivs genomgående som låg. Resultatet indikerar att bristande kraft och styrka, samt yttre negativa faktorer, bidrar till en lägre förmåga att hantera påfrestningar och nya sammanhang. Detta i kombination med att uppleva oförutsägbarhet och otrygghet i samband med exempelvis vårdmiljöer och nya livstillstånd riskerar att förstärka äldres upplevda ensamhet. Förhållandet skapar en obalans och överbelastar den äldres anpassningsförmåga till de nya sammanhangen. Återigen visar resultatet på behovet av att erbjuda olika stödinsatser och anpassningar så att äldre får hjälp med hantering av sina känslor, där förluster av färdigheter och tidigare tryggheter kan kompenseras.

Resultatet visar på behovet av att betrakta ålderdomen utifrån ett individuellt *livsloppsperspektiv,* att förstå ålderdomen som en livsfas i livet som påverkas både av tidigare livshändelser, erfarenheter och val, men även av nuet. Utifrån detta perspektiv blir tidsaspekter och övergångar mellan olika tider i livet centrala, samt att individers livslopp integreras i en kontext där sociala och samhälleliga mönster råder, se Öberg (2002). Exempelvis kan förluster av människor i omgivningen och att vara den sista i sin generation leda till känslor av ensamhet vilka uppstår i ålderdomen, trots att dessa händelser skett tidigare i livet. Detta då deras upplevelser ses som en reflektion av deras livserfarenheter och deras unika sammanhang. Samtidigt visar resultatet att övergångar, som exempelvis pensionen, kan upplevas ytterst olika för olika personer. Den som arbetat mycket kan uppleva känslor av tomhet och att inte känna sig behövd, medan någon annan upplever det som en befrielse från åtaganden. Hur händelser och övergångar till nya sammanhang upplevs beror på individens tidigare erfarenheter i livet och hur de format den äldre.

Resultatet visar att *begriplighet* utifrån det teoretiska perspektivet *KASAM* är centralt när det gäller att förstå hur äldre personer förhåller sig till och ser på ensamhet, se Karlsson (2017). När individer uppfattar ensamheten som förklarlig, förutsägbar och begriplig, tycks den bli lättare att hantera. Detta blir exempelvis aktuellt i mötet med professionella där förutsägbarhet kring vad som ska ske i sammanhanget möjliggör känslan av begriplighet.

På motsatt sätt kan bristande information och beslut som tas utan tydlig kommunikation kring de äldres önskemål och åsikt resultera i känslor av att inte ha kontroll över den egna situationen.

Resultatet indikerar att när de äldre uppfattar sig själva som kapabla att fatta egna beslut och påverka sin livssituation, såsom att utveckla strategier och ta initiativ till olika aktiviteter, blir ensamheten lättare att hantera. Känslan av hanterbarhet tenderar även att öka när det finns ett socialt nätverk som kan bidra till att tillgodose dessa behov genom stöd. Resultatet indikerar att omgivningens förmåga att möta individens behov utgör en påverkansfaktor för upplevelsen av ensamhet, där den kan upplevas mer eller mindre hanterbar. Resultatet visar vidare att existentiella aspekter kan hindra stöd från omgivningen. De äldre tenderar att inte värdera och prioritera sig själva, och föreställer sig ofta att andra inte gör det heller, vilket kan leda till svårigheter för omgivningen att få kännedom om och kunna möta individuella behov.

Resultatet indikerar att även känslan av *meningsfullhet* är central för äldres upplevelser av ensamhet. De som beskriver ensamheten som positiv eller hanterbar, förefaller vara mer benägna att ange en hög nivå av meningsfullhet och förefaller ha en förmåga att se utmaningar och möjligheter snarare än bekymmer. Medan de som inte upplever ensamheten som hanterbar och beskriver sina motgångar som problem som bekymmer tenderar att ge upp och förlora sin motivation. Vidare förefaller engagemang genom aktiviteter vara ett sätt att öka känslan av meningsfullhet och minska känslan av ensamhet.

6.2 Metodreflektion

I det kommande avsnittet presenteras reflektioner som uppstått avseende studiens metod och resultat. För att visa på ett bredare perspektiv åskådliggörs faktorer som inte beaktats i aktuell uppsats, men som anses vara av stor betydelse för äldres ensamhet.

Denna uppsats är baserad på en scoping review och sammanställer olika perspektiv av äldres upplevda ensamhet. Trots att studien uppmärksammat ett flertal faktorer i förhållande till äldres ensamhet finns det betydelsefulla aspekter som inte beaktats. Särskilt väsentligt är bland annat att studien inte tagit hänsyn till förhållandet mellan ålder och ensamhet. Enligt Statistiska centralbyrån (SCB, 2022) tillhör äldre den åldersgrupp som procentuellt sett ökat mest under de senaste 50 åren och tenderar att fortsatt öka. Den

förlängda medellivslängden kan bland annat härledas till bättre hälsa och livsvillkor för den äldre befolkningen. I en rapport av Europeiska kommissionen (2017) framkommer att en 65-åring i Sverige kan förvänta sig mellan 15 och 16 ytterligare friska levnadsår. Generellt drabbas alltså den äldre målgruppen av sjukdomar och ohälsa först i 80 års åldern.

I forskning och demografiska studier delas den äldre målgruppen ofta in olika kategorier i form av yngre-äldre, äldre-äldre och de allra äldsta. Allmänt anses de yngre äldre innefatta personer från 60-65 års ålder upp till 75-80 år. I de som benämns äldre-äldre infattas personer från 75-80 år och uppåt, medan de allra äldsta används för att beteckna den åldersgrupp som är 85 år eller äldre. Med den ökade medellivslängden och antalet friska levnadsår har den ålder som räknas tillhöra äldre-äldre eller de allra äldsta förflyttats uppåt. Med andra ord skulle en 75 åring som tidigare räknats till gruppen äldre-äldre idag tillhöra gruppen yngre-äldre (Bravell, 2020). Att människor håller sig friska längre har bidragit till ett ökat arbetskraftsdeltagande hos den äldre åldersgruppen där många är förvärvsaktiva även vid 65–74 års ålder. Uppgifterna är hämtade från delegationen för senior arbetskraft betänkande Äldre har aldrig varit yngre (SOU 2020:69).

Faktum är att medellivslängden ökat och att det idag finns stora skillnader mellan yngre-äldre och äldre-äldre. Detta gör att många är yrkesaktiva även i hög ålder och på så sätt får tillgång till ett yrkesnätverk. Resultatet i denna studie visar att socialt nätverk är en faktor som kan leda till ökad eller minskad ensamhet, dock har studien inte tagit hänsyn till ålderns betydelse i detta sammanhang. Med detta i åtanke vill vi betona att ålder är en faktor som kan ha en mycket stor betydelse för äldres upplevelse av ensamhet.

Avsaknad av diskussion kring könsaspekter är ytterligare en faktor som uppmärksammas i förhållande till sociala relationer. Forskningsstudier antyder att äldre kvinnor har ett mer frekvent umgänge med andra än äldre män (Lennartsson, 2001). De tenderar även att upprätthålla fler emotionella relationer än män, där de både söker socialt stöd vid behov och kan ge socialt stöd till andra (Kawachi & Berkman 2001). I samband med pensionering förlorar många äldre kontakt med arbetskamrater, dessutom är det inte ovanligt att äldre förlorar vänner i dödsfall. I dessa situationer har kvinnor större möjlighet till emotionellt stöd, då de i större utsträckning har fler nära relationer (Fuhrer & Stansfeld, 2002). Med detta kan konstateras att könsskillnader kan vara en viktig aspekt att beakta i förhållande till äldres ensamhet, vilken kan påverka upplevelsen.

Sammanfattningsvis har denna studie inte tagit hänsyn till åldersskillnader eller könsaspekter. Med denna metodreflektion vill vi därför understryka att tillgängliga och framtida studier som fokuserar på dessa faktorer kan ge nya betydelsefulla perspektiv kring äldres ensamhet.

6.3 Kunskapsläget i förhållande till studiens syfte och frågeställningar

Med hänsyn till att studiens syfte är att undersöka hur äldres upplevelser av ensamhet beskrivs i forskning blir det nuvarande kunskapsläget relevant. Aktuell studie kan genom litteratursökning och inhämtat material indikera att forskningsläget är begränsat. I litteratursökning gav sökorden ett brett antal träffar, men vid specifikation minskade relevansen för studiens syfte. Exempelvis kunde många titlar läsas och i vissa fall även ett flertal abstracts, men det var ett fåtal artiklar som kunde väljas ut till kvalitetsgranskning. Ytterligare indikation på ett begränsat forskningsfält är att många av studierna refererar till varandra. Liknande bakgrundsinformation med referenser till samma källor förekommer även i ett flertal av artiklarna vilket stärker detta antagande.

6.4 Studiens betydelse för socialt arbete

Studien har syftat till att sammanställa befintlig forskning kring ett ämne som av författarna anses viktigt att uppmärksamma, då det i vissa fall bortprioriteras i dagens samhälle. Litteraturöversikten redogör för forskning som finns tillgänglig inom fältet, som berör olika perspektiv av äldres upplevelser av ensamhet och aspekter som omgärdar denna upplevelse. Studien redogör även för äldres upplevelse av mötet med vården, där yrkesverksammas bemötande verkar spela en stor roll för hur ensamma äldre känner sig. De äldre beskriver att deras önskemål tenderar att bli bortprioriterade i mötet med professionella och att det inte tas tillräcklig hänsyn till individuella skillnader. Detta är särskilt viktigt att beakta i förhållande till det sociala arbetet, där förebyggande arbete kring individanpassat stöd kan förhindra känslor av ensamhet bland äldre. Förhoppningen med denna studie är att den kan fungera som en sammanställning av betydelsefull befintlig kunskap kring olika perspektiv av ensamhet. En önskan är också att den ska kunna väcka en känsla kring hur vi i framtiden vill att våra äldre ska ha det i vårt samhälle, och hur vi kan arbeta för att nå bättre, mer hållbara lösningar.

6.5 Förslag till framtida forskning

En stor del av studiens resultat berörde den del av ensamhet som av de äldre upplevs negativ på olika sätt. Denna infallsvinkel tycks vara framträdande i majoriteten av den befintliga forskningen. Trots att flera studier även lyfter positiva aspekter av ensamhet, tycks detta område inte vara i fokus. I enstaka fall nämns det i forskning hur positiva inställningar, strategier och hjälpmedel kan lindra de negativa aspekterna av ensamhet. Genom att vidare undersöka äldres ensamhet med fokus på de positiva upplevelserna kan framtida forskning inom området bidra med betydelsefull kunskap. En kunskap som kan öppna upp för nya möjligheter att förebygga och förhindra de negativa upplevelserna av ensamhet och förbättra hälsan för den äldre befolkningen.

Litteraturförteckning

*=artiklar tillhörande översiktsstudien

Bengtsson, V. L., Burgess, E. O., Parrott, T. M. & Beth Mabry, J. (2013). Förklaring och förståelse inom socialgerontologin. I L. Andersson (Red.), *Socialgerontologi* (2. uppl., s. 19–50). Studentlitteratur.

Bennich, A. (2019). *Att vinna över ensamheten: psykologens bästa råd.* Nordstedts.

Bravell, M. (2020). Gerontologi – vad är det? I M. Bravell & L. Östlund (Red.), *Äldre och åldrande: grundbok i gerontologi* (3. uppl., s. 20–21). Gleerups.

Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder* (3. Uppl.). Liber.

Courtin, E., Knapp, M., Grundy, E., & Avendano-Pabon, M. (2015). Are different measures of depressive symptoms in old age comparable? An analysis of the CES-D and Euro-D scales in 13 countries. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, *24*(4), 287–304. https://doi.org/10.1002/mpr.1489

*Dahlberg, L., Andersson, L., McKee, K. J., & Lennartsson, C. (2015). Predictors of loneliness among older women and men in Sweden: A national longitudinal study. *Aging & Mental Health*, *19*(5), 409-417. https://doi.org/10.1080/13607863.2014.944091

Dahlberg, L., Frank, A., Lennartsson, C., McKee, K., Naseer, M., Rehnberg, J. (2020). *Ensamhet bland äldre personer i Norden.* Nordiska ministerrådet. http://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:1457841/FULLTEXT01.pdf

Dehlin, O., Hageberg, B., Rundgren, Å., Samuelsson, G., & Sjöbeck, B. (2000). *Gerontologi: Åldrandet i ett biologiskt, psykologiskt och socialt perspektiv.* Natur & Kultur.

Djukanović, I., & Peterson, U. (2016). Experiences of the transition into retirement: An interview study. *Nordic Journal of Nursing Research*, *36*(4), 224–232. https://doi.org/10.1177/2057158516652069

Europeiska kommissionen. (2017). *State of Health in the EU: Sverige, Landprofil hälsa 2017*. https://health.ec.europa.eu/system/files/2017-12/chp_sv_swedish_0.pdf

Folkhälsomyndigheten. (2022, 19 december). *Ensamhet och isolering vanligast bland unga och de äldsta.* https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2022/december/ensamhet-och-isolering-vanligast-bland-unga-och-de-aldsta/

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier - värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (4 uppl.). Natur & Kultur.

Fuhrer, R., & Stansfeld, S. A. (2002). How gender affects patterns of social relations and their impact on health: a comparison of one or multiple sources of support from

"close persons." *Social Science & Medicine (1982)*, *54*(5), 811–825. https://doi.org/10.1016/S0277-9536(01)00111-3

Gitterman, A., & Germain, B., C. (2008). *The life model of social work practice: Advances in theory and practice.* Columbia University Press.

*Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2010). Experiences of loneliness among the very old: The Umeå 85+ project. *Aging & Mental Health*, *14*(4), 433-438. https://doi.org/https://doi.org/10.1080/13607860903586078

Hawkley, L. C., Buecker, S., Kaiser, T., & Luhmann, M. (2022). Loneliness from young adulthood to old age: Explaining age differences in loneliness. *International journal of behavioral development*, *46*(1), 39-49. https://doi.org/10.1177/01650254209710 48

Henricsson, M. (2017). Litteraturöversikt. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., s. 414-415). Studentlitteratur.

*Hauge, S., & Kirkevold, M. (2012). Variations in older persons' descriptions of the burden of loneliness. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *26*(3), 553-560. https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00965.x

*Hauge, S., & Kirkevold, M. (2010). Older Norwegians' understanding of loneliness. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 5(1), 1–7. https://doi.org/10.3402/qhw. v5i1.4654

Hwang, P., & Nilsson, B. (2011). *Utvecklingspsykologi* (3. uppl.). Natur & Kultur.

Jönson, H., & Harnett, T. (2015). *Socialt arbete med äldre*. Natur & Kultur.

Kallenberg, J. (2021, 2 december). *Ensamhet skadar vår hälsa.* 1177. https://www.1177.se/Vasternorrland/liv--halsa/psykisk-halsa/ensamhet-skadar-var-halsa/

Karlsson, L. (2017). *Psykologins grunder* (6. uppl.). Studentlitteratur.

Kawachi, I., & Berkman, L. F. (2001). Social ties and mental health. *Journal of Urban Health*, *78*(3), 458–467. https://doi.org/10.1093/jurban/78.3.458

*Kitzmüller, G., Clancy, A., Vaismoradi, M., Wegener, C., & Bondas, T. (2018). "Trapped in an empty waiting room" – The existential human core of loneliness in old age: A meta-synthesis. *Qualitative Health Research*, 28(2), 213-230. https://doi.org/10.1177/1049732317735079

*Larsson, H., Beck, I., & Blomqvist, K. (2023). Perspectives on existential loneliness. Narrations by older people in different care contexts. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, *18*(1), 13. https://doi.org/10.1080/17482631.2023.2184032

*Larsson, K., Wallroth, V., & Schröder, A. (2019). "You Never Get Used to Loneliness" - Older Adults' Experiences of Loneliness When Applying for Going on a Senior

Summer Camp. *Journal of Gerontological Social Work*, *62*(8), 892-911. https://doi.org/10.1080/01634372.2019.1687633

Lennartsson, C. (2001). Still in touch. *Family contact, activities and health among elderly in Sweden*. Institute for Social Research, Stockholm Univerity.

Luanaigh, C. Ó., & Lawlor, B. A. (2008). Loneliness and the health of older people. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *23*(12), 1213–1221. https://doi.org/10.1002/gps.2054

Malmberg, B., & Ågren, M. (2011). Socialt åldrande. I M. Ernsth Bravell (Red.), *Äldre och åldrande: grundbok i gerontologi* (s. 190-220). Gothia.

Nilsen, K. M., Medvene, L. J., Ofei-Dodoo, S., Smith, R., DiLollo, A., Graham, A., & Nance, A. (2018). Aging in community: Home- and community-based services clients' use of computers as a protective factor for social isolation and loneliness. *Educational Gerontology*, *44*(10), 648–661. https://doi.org/10.1080/03601277.2018.1524082

Nilsson, B., Lindström, U. A., & Nåden, D. (2006). Is loneliness a psychological dysfunction? A literary study of the phenomenon of loneliness. *Scandinavian journal of caring sciences*, *20*(1), 93–101. https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2006.00386.x

Ong, A. D., Uchino, B. N., & Wethington, E. (2015). Loneliness and health in older adults: A mini-review and synthesis. *Gerontology, 62*(4), 443-449. https://doi.org/10.1159/000441651

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. PLOS Medicine, 18(3): e1003583. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003583

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

Payne, M. (2015). *Modern teoribildning i socialt arbete* (3. uppl.). Natur & Kultur.

Perlman, D., & Peplau, L. A. (1981). Toward a Social Psychology of Loneliness. In R. Gilmour, & S. Duck (Eds.), *Personal Relationships: 3. Relationships in Disorder* (pp. 31-56). Academic Press.

SBU. (2014). *Mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik – patientupplevelser*. Hämtad 3 november, 2023, från https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/su4372-1728378332-419/native/Mall%20Kvalitativ%20forskningsmetodik.pdf

Schirmer, W., & Michailakis, D. (2016). Loneliness among older people as a social problem: The perspectives of medicine, religion and economy. *Ageing & Society, 36*(8), 1559-1579. https://doi.org/10.1017/S0144686X15000999

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460/

SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/

*Sjöberg, M., Beck, I., Rasmussen, B. H., & Edberg, A.-K. (2018). Being disconnected from life: meanings of existential loneliness as narrated by frail older people. *Aging & Mental Health*, *22*(10), 1357-1364. https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1348481

Socialdepartementet. (2023, 16 februari). *50 miljoner kronor för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre*. Regeringskansliet. https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2023/02/50-miljoner-kronor-for-att-motverka-ofrivillig-ensamhet-bland-aldre/

Socialstyrelsen. (2022). *Öppna jämförelser 2022: Resultat från undersökningen "Vad tycker de äldre om äldreomsrogen?"* https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-6-7918.pdf

Socialstyrelsen. (2022). *Vård och omsorg för äldre: Lägesrapport 2022*. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-3-7791.pdf

Socialstyrelsen. (2022). *Vägledning för att förhindra ofrivillig ensamhet bland äldre personer: primärvård och äldreomsorg*. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-12-8239.pdf

Socialstyrelsen. (2023, 3 oktober). *Dina rättigheter*. Äldreguiden: en tjänst från socialstyrelsen. https://aldreguiden.se/mer-om-aldreomsorg/rattigheter/

SOU 2020:69. Äldre har aldrig varit yngre – allt fler kan och vill arbeta längre. https://www.regeringen.se/contentassets/af64d1f3bc7e4e90ba41667e392d0d6f/sou-2020_69.pdf

SPF Seniorerna. (2021*). Tillsammans – mindre ensam: så motverkar vi ofrivillig ensamhet*. https://www.spfseniorerna.se/globalassets/forbund/sa-tycker-vi/rapporter/rapport_ensamhet_2022.pdf

Stanley, M., Moyle, W., Ballantyne, A., Jaworski, K., Corlis, M., Oxlade, D., Stoll, A., & Young, B. (2010). 'Nowadays you don't even see your neighbours': loneliness in the everyday lives of older Australians. *Health & social care in the community*, *18*(4), 407–414. https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2010.00923.x

Statistiska centralbyrån. (2022). *Efter 60: En beskrivning av äldre i Sverige*. https://www.scb.se/contentassets/c4ac9fb5ad10451aab0885b7160de9b0/be0701_2022a01_br_be51br2202.pdf

Strang, P. (2014). *Att höra till: om ensamhet och gemenskap*. Natur & Kultur.

*Taube, E., Jakobsson, U., Midlöv, P., & Kristensson, J. (2016). Being in a Bubble: The experience of loneliness among frail older people. *Journal of Advanced Nursing*, *72*(3), 631-640. https://doi.org/10.1111/jan.12853

*Tiilikainen, E., & Seppänen, M. (2017). Lost and unfulfilled relationships behind emotional loneliness in old age. *Ageing and Society*, *37*(5), 1068-1088. https://doi.org/10.1017/S0144686X16000040

Tornstam, L. (2011). *Åldrandets socialpsykologi* (8. uppl.). Studentlitteratur.

United nations. (2019). World Population Ageing 2019: highlights. https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf

United Nations Development Programme. (u.å.). Blir världen bättre? Fakta om utvecklingen i världen (7 uppl.). https://www.globalamalen.se/wp-content/uploads/2018/12/blir-varlden-battre-webbvaenlig.pdf

Valtorta, N., & Hanratty, B. (2012). Loneliness, isolation and the health of older adults: do we need a new research agenda? *Journal of the Royal Society of Medicine*, *105*(12), 518–522. https://doi.org/10.1258/jrsm.2012.120128

Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. The MIT Press.

*Ågren, A. P., & Pavlidis, G. P. (2023). Sense-Making of Loneliness and Exclusion From Social Relations Among Older Adults in Sweden. *The Gerontologist*, *63*(7), 1148. https://doi.org/10.1093/geront/gnad005

Öberg, P. (2013). Livslopp i förändring. I L Andersson (Red.), *Socialgerontologi* (2 uppl., s. 51–74). Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 79–110). Studentlitteratur.