

Ensamhet bland äldre – en unik upplevelse

En systematisk litteraturstudie

Sofia Hjortman

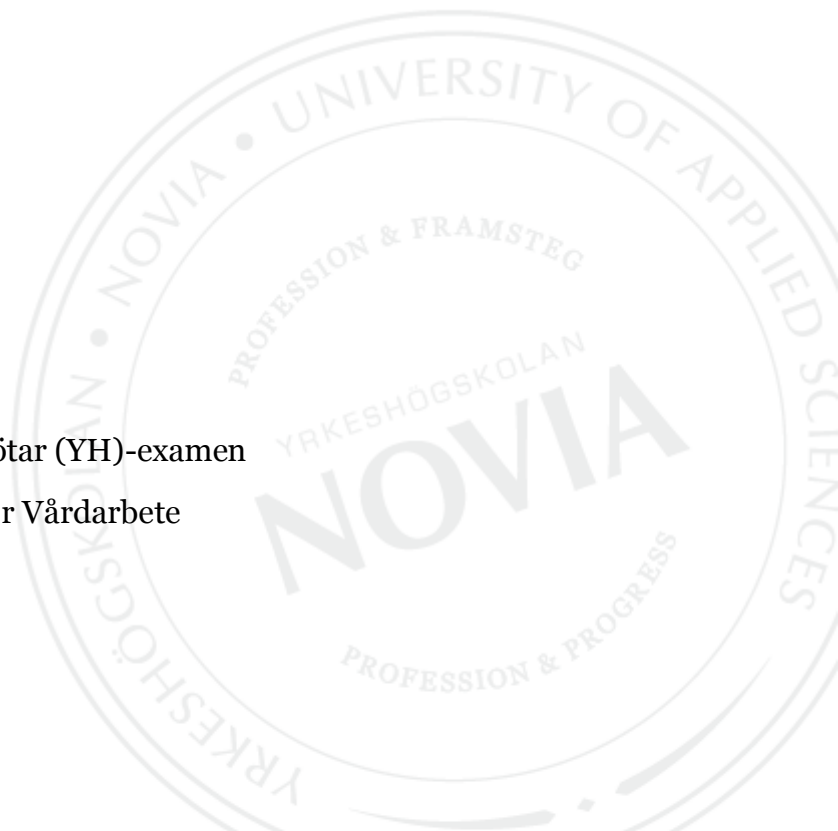
Maria Wikman

Stina-Lena Britwin

Examensarbete för sjukskötare (YH)-examen

Utbildningsprogrammet för Vårdarbete

Vasa 2013



EXAMENSARBETE

Författare: Maria Wikman
Sofia Hjortman
Stina-Lena Britwin

Utbildningsprogram och ort: Vård, Vasa

Inriktning/alternativ/Fördjupning: Vårdarbete

Handledare: Barbro Mattson-Lidsle

Titel: Ensamhet bland äldre - en unik upplevelse
En systematisk litteraturstudie

Datum: Oktober 2013

Sidantal: 27

Bilagor: 1

Abstrakt

Syftet med denna studie var att få en bättre inblick i äldres känsla av ensamhet samt vad som kan göras för att minska känslan av att vara ensam. Forskningsfrågorna vi ställde var: Hur beskrivs och upplevs känslan av ensamhet bland äldre? Framkommer det skillnader mellan könen? Vad kan man göra för att lindra ensamhetskänslor? Och Vilka faktorer kan bidra till att äldre känner sig ensamma? Studien är en systematisk litteraturstudie där vi har använt oss av 21 artiklar som vi med hjälp av kvalitativ innehållsanalys har analyserat. Som vetenskaplig utgångspunkt har respondenterna använt sig av omvårdnadsteoretikern Jean Watson.

I resultatet framkom det att äldre upplever ensamhet som svårt att beskriva och sätta ord på samt svårt att föra på tal. Att nämna för någon att man känner sig ensam är ofta associerat med känslor av skam, misslyckande och nederlag. Högre grad av ensamhetskänslor har visat sig vara starkt associerat med sämre socialt stöd, dåliga familjeförhållanden samt brist på beröring. I resultatet poängterades det hur viktigt det är att äldre personer har och upprätthåller en känsla av samhörighet till andra, vare sig det är i den direkta närheten eller i samhället. Slutprodukten av detta examensarbete är en slideshow.

Språk: Svenska Nyckelord: äldre, ensamhet, ensamhetskänslor

Examensarbetet finns tillgängligt antingen i webbiblioteket Theseus.fi eller i biblioteket.

BACHELOR'S THESIS

Authors: Maria Wikman
Sofia Hjortman
Stina-Lena Britwin

Degree Programme: Health Care, Vasa

Specialization: Nursing

Supervisors: Barbro Mattson-Lidsle

Title: Loneliness Among the Elderly – a Unique Experience. A systematic literature study

Date: October 2013

Number of pages: 27

Appendices: 1

Summary

The aim of this study was to get a better insight into elderly persons' feelings of loneliness and to investigate what can be done to reduce the feeling of being lonely. The research questions were: How do the elderly describe and experience the feeling of loneliness and are there any differences between the genders? What can we do to reduce the feelings of loneliness? Which factors can contribute to elderly persons' feelings of loneliness? The study is a systematic literature study where we used 21 articles and analyzed them through a qualitative approach. As a theoretical starting point we used the theories of caring theorist Jean Watson.

The results showed that elderly people experience loneliness as difficult to describe and to put into words. Mentioning that you are feeling lonely is often associated with feelings of shame, failure and defeat. A high level of feelings of loneliness has been shown to be associated with poor social support, poor relations and lack of physical touch. The results pointed out the importance of elderly people having and maintaining a feeling of togetherness with other people, whether it is people in their close proximity or in society at large. The final product of this thesis is a slideshow.

Language: Swedish

Key words: elderly, loneliness, feelings of loneliness

The examination work is available either at the electronic library Theseus.fi or in the library.

OPINNÄYTETYÖ

Tekijät:	Maria Wikman Sofia Hjortman Stina-Lena Britwin
Koulutusohjelma ja paikkakunta:	Hoito, Vaasa
Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot:	Hoitotyö
Ohjaaja:	Barbro Mattsson-Lidsle

Nimike: Yksinäisyys ikääntyneiden joukossa - ainutlaatuinen kokemus
Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Päivämäärä: Lokakuu 2013 Sivumäärä: 27 Liitteet: 1

Tiivistelmä

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli saada parempi käsitys vanhusten yksinäisyyden tunteista ja mitä voidaan tehdä yksinäisyyden tunteen vähentämiseksi. Aineistolle esittämämme kysymykset olivat: Miten yksinäisyyttä kuvataan ja koetaan vanhusten kesken, sekä löytyykö selvää eroa sukupuolten välillä? Mitä voidaan tehdä yksinäisyydentunteen lievittämiseksi sekä mitkä tekijät voivat vaikuttaa vanhusten yksinäisyyden tunteeseen? Tutkimus on systemaattinen kirjallisuuskatsaus, missä olemme aineistona käyttäneet 21 artikkelia, jotka olemme analysoineet kvalitatiivisen sisältöanalyysin avulla. Tieteellisenä näkökulmana olemme käyttäneet hoitotyöteoreetikon Jean Watsonin ajatuksia.

Tutkimustuloksessa ilmeni, että vanhukset kokevat yksinäisyyttä, jota on vaikeata kuvailla, pukea sanoiksi sekä ottaa puheeksi. Yksinäisyyden mainitseminen toisille liitetään useasti häpeään, epäonnistumiseen ja tappion tunteeseen. Korkeamman asteen yksinäisyyden tunne on osoittautunut olevan vahvasti yhteydessä vähäisempään sosiaaliseen tukeen, huonoihin perhesuhteisiin sekä fyysisen kosketuksen puutteeseen. Tutkimustulos korostaa kuinka tärkeitä vanhuksille on ylläpitää yhteenkuuluvuuden tunne muihin ihmisiin, joko välittömässä läheisyydessä tai yhteiskunnassa. Lopputuotteena tästä opinnäytetyöstä on diaesitys.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: vanhus, yksinäisyys, yksinäisyydentunne

Opinnäytetyö on saatavilla joko ammattikorkeakoulujen verkkokirjastossa Theseus.fi tai kirjastossa.

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte och frågeställningar.....	2
3	Vetenskaplig utgångspunkt.....	2
	3.1 Watsons omvårdnadsteori.....	2
	3.2 De tio karaktäristiska omvårdnadsfaktorerna.....	3
4	Teoretisk bakgrund.....	4
	4.1 Ensamhet.....	4
	4.2 Orsaker och förklaringar till ensamhet.....	6
	4.3 Skillnad mellan mäns och kvinnors uppfattning av ensamhet.....	8
	4.4 Äldres välbefinnande.....	8
	4.5 Förhindrande och lindrande av ensamhetskänslor.....	9
	4.5.1 Aktivitet och meningsfullhet.....	9
	4.5.2 Socialt nätverk.....	9
	4.5.3 Röda korsets vänverksamhet.....	10
	4.6 Aktiverande-tv.....	11
5	Metod.....	11
	5.1 Systematisk litteraturstudie.....	12
	5.2 Datainsamling.....	12
	5.3 Kvalitativ innehållsanalys.....	13
	5.4 Resumé.....	14
	5.5 Windows Movie Maker.....	15

6	Resultat och tolkning.....	16
6.1	Beskrivning och upplevelse av ensamhet.....	16
6.2	Bidragande faktorer till känslan av ensamhet.....	18
6.3	Skillnad mellan hur män och kvinnor upplever ensamhet.....	20
6.4	Faktorer som kan lindra ensamhetskänslor.....	21
7	Kritisk granskning.....	24
7.1	Intern logik.....	24
7.2	Struktur.....	25
7.3	Heuristiskt värde.....	26
8	Diskussion.....	26

1 Inledning

Människorna lever allt längre i Finland idag. År 2010 fanns det i Finland 941 000 människor som var över 65 år. En undersökning gjord av vanhustyön keskusliitto visar att år 2030 är samma ålderskategori uppskattad till 1,45 miljoner människor. (Pesola 2012).

Vårt examensarbete är ett beställningsarbete med temat *äldre och ensamhet*, vilket var ett av tio färdigt föreslagna ämnen. Beställare är Vasa stad och projektet ”Aktiverande-tv”. Vi kommer att ta upp äldres uppfattning av ensamhet, alltså försöka få en inblick i hur de äldre beskriver ensamhetskänslorna. Dessutom kommer vi att behandla orsakerna bakom ensamheten samt forska i hur man kan lindra känslorna av ensamhet. Med detta examensarbete vill vi sprida kunskap om ämnet ensamhet. Äldre upplever att ensamhet inte bara är svårt att beskriva och sätta ord på, utan också att föra på tal (Stanley et al 2010, s. 410-411). Därför är vår förhoppning att resultatet av vår studie kommer att hjälpa äldre att ta upp och prata om ensamhetskänslorna med andra. Vi hoppas också att resultatet kan vara till hjälp för anhöriga och personer som arbetar inom äldreomsorgen samt öka förståelsen hos alla som på sin arbetsplats vårdar äldre personer.

Orden ensam, ensamstående och ensamhet används idag ofta som ett enda begrepp, vilket är felaktigt eftersom innebörden av dessa ord inte är densamma (Andersson 2002, s. 146). I detta examensarbete använder vi ordet ensamhet när vi talar om känslan av ensamhet. Världens befolkning ökar i ålder och inom vården är stor del av vårdtagarna äldre personer, därför behöver personalen ha kunskap om hur äldre upplever ensamhet. Framförallt behöver vårdare och anhöriga ha information om hur man kan hjälpa den äldre att lindra ensamhetskänslorna.

Tidigare var det vanligt att de äldre bodde tillsammans med något av sina barn, men detta är numera ganska ovanligt. Grannsämjan är inte heller vad den kunde vara tidigare, även om det visat sig att grannkontakten ökar i högre ålder för att man vill hålla ett öga på varandra. Många av de äldre idag lever ensamma av den orsaken att de aldrig gift sig eller fått barn. (Berg 2007, s. 151-153).

Respondenterna valde att göra en systematisk litteraturstudie där materialet analyseras med hjälp av kvalitativ innehålls analys och sammanställs i en resumé för bästa möjliga överblick. Slutprodukten av examensarbetet kommer att vara en slideshow som kommer att användas inom projektet ”Aktiverande-tv”.

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med vårt lärdomsprov är att få en bättre inblick i äldres känsla av ensamhet. Respondenterna vill även forska i vad som kan göras för att förebygga och minska känslan av att vara ensam.

Respondenterna försöker få svar på följande frågor:

- Hur beskrivs och upplevs känslan av ensamhet bland äldre, samt framkommer det skillnader mellan könen?
- Vad kan man göra för att lindra ensamhetskänslor?
- Vilka faktorer kan bidra till att äldre känner sig ensamma?

3 Vetenskaplig utgångspunkt

I vårt examensarbete har vi valt att utgå från omvårdnadsteoretikern Jean Watson. Vi valde henne därför att hon enligt oss var bäst lämpad för examensarbetet. Watson anser att en ”människa-till-människa-process” samt universella mänskliga värden, som omtanke, kärlek och godhet både till sig själv och till våra medmänniskor, utgör grunden för omvårdnad. (Rooke 1991, s. 182).

3.1 Watsons omvårdnadsteori

I Watsons omvårdnadsteoretiska struktur framkommer bland annat att man bör betona det sköna, konstfulla samt det mänskliga när man ger omvårdnad. Hon belyser även det ömsesidiga samspelet mellan människan och miljön.

Watson har arbetat fram sju basantaganden för sin omvårdnadsteoretiska struktur. Dessa är att utöva omvårdnad kan endast effektivt praktiseras i en interpersonell process, att ge omvårdnad består av karativa omvårdnadsfaktorer och leder till tillfredsställande av specifika mänskliga

behov, att effektivt ge omvårdnad främjar hälsa och tillväxt för individen och inom familjen, att ge omvårdnad innebär att acceptera individen inte enbart som han eller hon är, utan också som han eller hon kan tänkas bli. En miljö som präglas av omvårdnad erbjuder utvecklingsmöjligheter genom att stödja individen att handla på bästa sätt vid en given tidpunkt. Givande av omvårdnad är mer hälsofrämjande än botande och är det centrala i sjuksköterskors arbete. (Rooke 1991, s. 181-182).

3.2 De tio karativa omvårdnadsfaktorerna

Watson har utarbetat tio karativa omvårdnadsfaktorer av vilka vi har valt att fokusera på punkterna åtta och nio. Punkt nummer åtta innebär stödjande, skyddande eller förbättrande av psykisk, fysisk, social och andlig miljö. Punkt nummer nio behandlar tillgodoseende av mänskliga behov.

Närmare beskrivet innebär punkt åtta att sjukskötaren bör förstå samt känna igen hur inre och yttre omständigheter påverkar individens hälsa och sjukdom. Faktorer som påverkar det inre välmåendet är den mentala och andliga hälsan, individens värdighet samt sociokulturella uppfattningar. Yttre faktorer som påverkar individens välmående kan förutom sjukdomar vara säkra, rena och estetiska omgivningar samt möjlighet till privat tid och bekvämligheter. (Allgood & Tomey 2010, s. 95-96).

Med tillfredsställande av mänskliga behov menar man omhändertagande av människans grundbehov med hjälp av en medveten och avsiktlig omvårdnad (Jesse 2010, s. 96). Enligt Watson (1993, s. 75) är det ett mänskligt behov att få vara älskad, bli förstådd, respekterad och accepterad för den man är. Att känna samhörighet, vara uppskattad och att ha någon som bryr sig om en är andra mänskliga behov. Något som också är viktigt är att människan är i harmoni med livet.

Watson hävdar att det är mer hälsofrämjande med en trivsamt, estetisk och personlig miljö än en ren och kal. Därmed kan personens självkänsla förbättras. Det framkommer även att behovet av avskildhet är viktigt, med andra ord att få vara ostörd någon gång under dygnet. Med hjälp av de tio karativa omvårdnadsfaktorerna får omvårdnaden en djupare dimension som kan hjälpa patienten att uppleva hälsa och harmoni. (Rooke 1991, s. 183-184). För att

kunna arbeta utgående från Watsons teori krävs det att sjukskötaren har kunskap och klinisk kompetens. De tio karaktäristiska faktorerna bör finnas med i varje omvårdnadssituation, exempelvis vid blodtrycksmätning och rengöring av patientens säng. (Watson 1993, s. 94).

4 Teoretisk bakgrund

Det finns en liten dikt som speglar en del av ensamhetens karaktär bland de äldre: Jag tänker på förr/ på alla kära jag hade/som väntade då/ nu väntar jag själv/ och tänker på förr (Malmberg & Ågren 2011, s. 216). Det har diskuterats mycket kring ensamhet hos äldre i socialpolitiska debatter och det framkommer att problemet är angeläget. Något måste göras för att minska ensamheten bland de äldre (Dahl 2011, s. 184). Respondenterna är utöver forskningsfrågorna också intresserade av att få veta om det finns skillnader i hur ensamhet upplevs bland kvinnor och män.

4.1 Ensamhet

Det är inte helt ovanligt att unga människor föreställer sig att äldre är ensamma och nedstämda. Också de äldre själva tror att andra i samma ålder är ensamma även om det inte är så. Orsaken till att yngre tänker att äldre är ensamma och har det emotionellt jobbigare är föreställningen om att äldre har högre krisbelastning, till exempel genom ökad risk för sjukdomar. (Dahl 2011, s. 184).

Det är vanligt att ord som ensam, ensamstående och ensamhet används som ett enda begrepp, vilket inte borde göras, eftersom innebörden av dessa ord inte är desamma. Upplevelser av ensamhet har ända från skrivkonstens början diskuterats och beskrivits bland författare och filosofer, men själva forskningen kring ämnet har börjat mycket senare. (Andersson 2002, s. 146).

Någon allmän definition av ensamhetens betydelse finns inte, men man har bland annat beskrivit det som frånvaro av att få dela upplevelser, känslor och erfarenheter med andra människor. Att uppleva ensamhet kan också vara en del i en depression. En del träffar

släktingar och vänner men känner sig ändå ensamma medan vissa som själva valt att vara isolerade känner inget besvär alls av det. (Berg 2007, s. 157).

Hos äldre kan vemod, längtan eller saknad ibland tolkas som ensamhet, både av den äldre själv samt av omgivningen. Begreppet ensamhet har med stor sannolikhet olika betydelse beroende på ålder och i 80-årsåldern bidrar bristande kvalitet i sociala nätverken, sämre hälsa samt bristen på umgänge till ensamhetskänslor. (Malmberg & Ågren 2011, s. 216).

För att mäta ensamhet är UCLA Loneliness Scale det mest använda hjälpmedlet. När man utformade denna skala så hade man som utgångspunkt att när man upplever en brist på överensstämmelse mellan den önskade och den verkliga nivån på sociala relationer uppstår ensamhet. Denna skala har tyvärr fått en hel del kritik eftersom den behandlar ensamhet som ett endimensionellt uttryck. Ett alternativ till denna skala kunde istället vara The Social Provision Scale av Cutrona och Russel som då återgår till Weiss och de sex sociala betingelserna som han kom fram till. Dessa sociala betingelser står för olika relationsformer och känslan av ensamhet kan vara ett resultat av en brist på någon av följande: *Tillgivenhet*, man kan uppleva trygghets- och säkerhetskänsla av att få känslomässig närhet. *Möjlighet att ta hand om någon*, man får känna ansvar över att någon skall må bra. *Social integration*, man får känna samhörighet med andra som har samma intressen som en själv. *Försäkran om egenvärde*, erkännande av en människas skicklighet, förmåga samt talanger. *Materiell garanti*, man vet att man kan räkna med hjälp i form av material av andra. *Vägledning*, vetskapen om att man kan få råd och information av andra.

Det skrivs om objektiv och subjektiv ensamhet där objektiv ensamhet syftar på hur många människor man träffar samt hur ofta. Den egna individens upplevelser av ensamheten är den så kallade subjektiva ensamheten, till exempel när en människa säger att hon känner sig ensam fastän hon eller han har folk runt om sig så är detta den subjektiva ensamheten. (Larsson & Rundgren 2010, s. 48).

4.2 Orsaker och förklaringar till ensamhet

Det har funderats och studerats kring orsakerna till, samt effekterna av, ensamhet och man har kommit fram till att upplevelsen av ensamhet hänger ihop med bland annat låg självkänsla, ångest, depression, psykosomatiska besvär, trötthet, sömnproblem, huvudvärk, neuroticism, dåligt hälsotillstånd, kronisk sjukdom, hög konsumtion av sömnmedel och lugnande medel (Andersson 2002, s. 148-150).

Ensamhetskänslan kan uppstå av yttre faktorer, så som brister i det sociala nätverket, sämre familjeförhållanden, att ha blivit änka eller änklings samt isolering. En annan förklaring till varför äldre människor kan känna ensamhet kan vara att de mister sina nära vänner från samma generation. Det är nämligen lättare att förstå och diskutera med någon som har samma livserfarenhet. Ensamhetskänslan kan också ha att göra med personliga upplevelser i livet, exempelvis i barndomen och relationen till sina föräldrar. Kränkningar av personliga integriteten, överbeskydd som påverkar jagutvecklingen och som senare gör att människan får svårt att ta kontakt med andra människor gör att det blir en inre upplevelse av ensamhet. Sociala och kulturella förhållanden anses också vara ett sätt att försöka förklara ensamhet. Samhället förändras och därmed uppstår det situationer då den enskilde individen upplever maktlöshet, främlingskap samt ensamhet. För den lite yngre äldre så kan pensioneringen vara en bidragande faktor till känslan av ensamhet samt maktlöshet. (Berg 2007, s. 159-160).

Ensamhet är ofta något som ses som en negativ faktor, vilket kan leda till en sämre livstillfredsställelse, samt en sämre livskvalitet när man blir äldre (Berg 2007, s. 149). En av orsakerna till ensamheten kan vara att det är en stor andel av de äldre som inte är gifta eller som inte har barn. Andra orsaker kan vara nedsatt rörelseförmåga och svårigheter att kunna förflytta sig. Även en nedsatt hörsel kan leda till att de äldre känner sig isolerade och ensamma. När man blir äldre förlorar man även vänner och anhöriga som själva har uppnått en hög ålder, eller drabbats av någon sjukdom. De äldre som endast har ett litet socialt nätverk, eller inget alls, har framförallt ett stort behov av service och vård. (Berg 2007, s. 152-153).

I Sverige har man gjort en studie som visar att det är endast några få procent av 65-åringar och äldre som bor tillsammans med något av sina barn. Dock handlar det ofta om att barnet har någon form av handikapp och behöver stöd av föräldern. Tidigare var det vanligt att äldre

bodde tillsammans med något av barnen, men detta har avtagit sedan mitten av 1900-talet. Trots detta har de äldre ofta en god kontakt till sina barn. De äldre vill gärna ha kontakt och känna samhörighet med den övriga familjen, men de vill inte vara till besvär. Inom gerontologin kallas detta för ”närhet på avstånd”. (Berg 2007, s. 151).

Kontakten som de äldre har med sina grannar varierar givetvis mycket. Det beror även på var man bor och hurdana grannar man har samt i vilken ålder de är. Generellt sett är grannkontakten ganska liten i dagens läge om man jämför med hur det kunde vara förr. Dock finns det tecken som visar att grannkontakten ökar när människorna blir äldre och man håller gärna ett öga på varandra ifall någon skulle råka ut för en olycka. (Berg 2007, s. 151-152).

Ofta ser man ensamhet som något negativt, men så behöver det inte alltid vara. Det finns de som påstår att det finns en positiv ensamhet. Detta synsätt förklarar att det finns en existensiell ensamhet, och människan uppfattar sig själv som en liten del av universum som är oändligt i både tid och rum. Denna typ av ensamhet kan bidra till medvetenhet samt en ökad förståelse och kan även innebära en positiv känsla av avskildhet och frihet. (Berg 2007, s. 150).

När vi blir äldre blir de negativa livshändelserna fler. Sådana händelser kan vara sjukdom eller förlust av en närstående. När vänner och släktingar börjar gå bort förstärks känslan av ensamhet och isolering och livet kan te sig en aning innehållslöst. (Larsson & Rundgren 2010, s.49). När en livspartner går bort kan det innebära både fysiska och psykiska påfrestningar för den efterlevande. Sorg kan ge symptom i form av nedstämdhet, trötthet, sjukdomskänsla och sömnsvårigheter. Det som är till störst hjälp då är stöd från vänner och anhöriga. I och med könsrollerna kan den efterlevande få problem att sköta den delen av hushållssysslorna som den bortgångna partnern tidigare skött. Samtidigt kan det påverka det sociala livet i och med att en del vänner kanske varit mest i kontakt med den bortgångna och efter dennes död slutar höra av sig, eller så kan vännerna känna att den ensamstående inte längre passar in i de sociala mönstren. (Berg 2007, s. 155-156).

Det finns studier som visar att förlusten av en maka eller make drabbar hårdare ju yngre man är. När människor blir äldre är det mera väntat med dödsfall. Ibland kan ett sådant dödsfall till och med vara en stor lättnad, exempelvis om partnern har varit så allvarligt sjuk att det har påverkat den friske partners välbefinnande och självuppfattning. (Tornstam 2010, s. 143).

4.3 Skillnad mellan mäns och kvinnors uppfattning om ensamhet

Det framkommer inga stora könsskillnader, när civilståndet hålls oförändrat, i hur man upplever ensamhet som äldre. Männerna som är gifta eller är samboende har en fördel genom att två av tre äktenskap avslutas genom att mannen dör. Majoriteten av männen som är över 80 år är gifta eller samboende medan fyra av fem kvinnor bor ensamma. I ålderskategorin 80+ och ensamstående är det flest män som rapporterar att de känner sig ensamma. Bland personer över 90 år är det fler män som rapporterar om känslan av ensamhet ofta eller nästan alltid. Det är vanligare att kvinnor rapporterar om ensamhetskänslor, men hos ensamstående män i högre ålder verkar ensamheten dock vara ett större problem. (Malmberg & Ågren 2011, s. 216-217).

Andelen män som bor tillsammans med någon är större än andelen kvinnor som gör det. Den största bidragande faktorn till detta är att ofta gifter sig kvinnan med en man som är några år äldre än henne själv och männen har kortare medellivslängd än kvinnor. Detta leder till att det oftast är kvinnorna som lämnar kvar i livet. (Berg 2007, s. 150-151).

Det är en vanlig uppfattning att kvinnor ofta säger sig ha ensamhetskänslor eftersom de anses ha känsligare instrument för att komma åt sina inre upplevelser. Männerna anses kanske inte heller manliga om de visar sig ha ensamhetskänslor och kanske därför blir det ofta underrapportering från just männen i dessa undersökningar. (Andersson 2002, s. 148-150).

4.4 Äldres välbefinnande

I studier som har blivit gjorda så har de äldre svarat att de känner ett högt emotionellt välbefinnande, de känner mera positiva tankar än vad yngre människor gör. I dessa undersökningar är det dock oftast de äldre med god hälsa som deltar och på detta sätt kan den negativa sidan av åldrandet kanske underskattas. Det skrivs att äldre människor har lättare att kontrollera och hantera sina känslor, både det man upplever samt det man visar. De äldre är också mera känslomässigt stabila och har inte lika mycket berg- och dalbana i sitt känslomässiga liv. När vi åldras kommer vissheten om att man inte har så lång tid kvar att leva och man sätter sina tankar i det positiva istället för det som är negativt. (Dahl 2011, s. 184-185).

4.5 Förhindrande och lindrande av ensamhetskänslor

Det är viktigt att få vara tillsammans med andra människor för att vi skall må bra och för äldre människor påverkar de sociala nätverken människors subjektiva upplevelser av sin egen hälsa. När människan blir äldre minskar normalt de sociala nätverken, även om familjerelationerna är viktiga så är också vänrelationerna mycket viktiga för att må bra. (Malmberg & Ågren 2011, s. 218-219). Vad som gör en människa glad och harmonisk är varierande från individ till individ, men många äldre säger att de känner mera glädje över barn och barnbarn än från inre källor. Just därför är det viktigt för den äldre att få bibehållaharmonin och glädjen i familjen. (Dahl 2011, s. 184-185). Att utöva fysisk aktivitet regelbundet är också mycket viktigt för allas hälsa och enligt WHO:s riktlinjer kan aktivitet hos äldre människor bland annat minska risken för depression och ångest. (Larsson & Rundgren 2010, s. 357).

4.5.1 Aktivitet och meningsfullhet

Att delta i aktiviteter är hälsofrämjande på både det fysiska och mentala, men också det sociala planet. Samtidigt som man också behöver hitta den rätta balansen mellan vila och aktivitet. Man har kunnat konstatera att det för att kunna åldras med hälsa är viktigt att man känner delaktighet och att man deltar i aktiviteter. Det har också visat sig att personer som engagerar sig i hobbyer eller aktiviteter lever längre än personer som inte är lika engagerade. Dessa goda effekter kan fås i samband med många olika aktiviteter, men sociala och produktiva aktiviteter har visat sig bidra till högre grad av lycka, samt bättre funktion. Känslor av glädje, engagemang och lycka kan också fås genom att exempelvis läsa en bok. Sociala aktiviteter kan för en äldre person förbättra dennes kognitiva funktion, välbefinnande och dessutom minska symtom på depression. En så enkel sak som att lämna bostaden för en stund varje dag har visat sig ha positiva effekter på individens självskattade hälsa. (Fristedt 2011, s. 154-156).

4.5.2 Socialt nätverk

Att vara isolerad och ensam kan ha olika betydelser för olika människor. En del kan känna sig ensamma trots att de har bra kontakt med vänner och familj, medan en del som saknar detta sociala nätverk inte alls behöver känna sig ensamma utan njuter istället av att få vara för sig

själva. Det är viktigt att komma ihåg att ensamheten kan upplevas både som objektiv och som subjektiv ensamhet. Med den objektiva ensamheten menar man hur många människor man träffar samt hur ofta detta sker. Detta kan även kallas för isolering. (Berg 2007, s. 149).

Människor som lider av objektiv ensamhet känner sig mera trötta och sjuka, trots att de inte lider av mer sjukdomar än övriga människor. De gör även fler läkarbesök, tar mera sömntabletter och lugnande medicin än de övriga. (Berg 2007, s. 160). Den subjektiva ensamheten beskriver hur man själv upplever sitt sociala nätverk. En människa som lider av subjektiv ensamhet kan känna att hon är ensam trots att det finns familj och vänner i närheten. (Berg 2007, s. 149). Den mest centrala och betydelsefulla kärnan i det sociala nätverket består av de så kallade primära rollrelationerna. Detta betyder att den närmaste familjen är mycket viktig för den äldre. Ofta finns det betydelsefulla anhöriga i den primära rollrelationen. Anhöriga i den primära rollrelationen ger även mening åt tillvaron samt skapar en identitet hos den äldre. (Tornstam 2010, s. 154).

4.5.3 Röda korsets vänverksamhet

Röda korset har en vänverksamhet för de som känner sig ensamma och vill ha social samvaro. Det är ingen självklarhet för alla att ha sociala kontakter och vem som helst kan någon gång bli ensam. (Finlands röda kors). Att få nya vänskapsband kan vara svårt av många olika orsaker och med hjälp av vänverksamheten kan den äldre erbjudas personligt stöd genom att ha någon som lyssnar och är närvarande. Tillsammans med en frivillig från vänverksamheten får man själv välja hur man vill träffas och vad man vill göra, till exempel kan man gå på kafé.

Förutom vänverksamheten erbjuder Röda korset även väncirklar där syftet är att erbjuda kamratstöd och lindra ensamhetskänslor. I dessa väncirklar kan man tillsammans med andra ha diskussioner, handarbete, gympa eller vad man bestämmer i gruppen att man vill göra på träffarna. (Finlands röda kors).

I Vasa ordnas regelbundna träffar för äldre som känner sig ensamma och vill komma sig ut för att träffa andra människor. Dessa träffar kan ha olika teman och man ordnar olika intressanta program för de äldre. Exempel på program är läsning, diskussion, utflykter samt föreläsningar. (Personlig kommunikation 02.10.2013).

4.6 Aktiverande-tv

Aktiverande-tv är ett projekt som pågår i tre år (1.4.2011-31.3.2014) där Vasa stads anställda, Vasa yrkeshögskolas samt Novias lärare och elever deltar. Det är bland andra yrkeshögskolan Novias och Vasa yrkeshögskolas elever som har spelat in filmerna som sedan kan ses via aktiverande tv. Dessa olika program kan innehålla information om bland annat hälsa och välmående.

Aktiverande-tv ger en fin möjlighet att kunna delta i aktiviteter fastän den äldre personen inte kan ta sig ut från sitt hem på grund av olika orsaker och dess uppgift är bland annat att stöda olika tjänster som redan finns. Genom aktiverande-tv kan de äldre följa med program i nutid eller filmer som har spelats in tidigare, träffa andra äldre i en gruppträff som också använder sig av aktiverande-tv samt hålla kontakten med sina nära och kära. Tack vare aktiverande-tv kan den äldre få se på det program som han eller hon vill när det passar denne själv bäst. Med program i nutid menar man att den äldre kan delta i exempelvis gruppdiskussioner via programmet eller så kan denne prata med sina anhöriga. (Aktivointi-tv).

5 Metod

För att få en god struktur i forskningsarbetet krävs det att man väljer en metod som är lämplig för det arbete som man skall göra. Beställaren av detta arbete ville att respondenterna skulle behandla och analysera material från tidigare gjorda forskningar, därav föll det sig naturligt för oss att göra en systematisk litteraturstudie. För att tolka och analysera de artiklar som vi har hittat har vi använt oss av kvalitativ innehållsanalys och för att både vi och läsaren skall ha en bra överblick över det material som vi har använt, gjorde vi upp en resumé där alla artiklarna finns uppräknade.

5.1 Systematisk litteraturstudie

Med en systematisk litteraturstudie försöker man arbeta fram en slutsats av data från tidigare gjorda undersökningar genom att systematiskt söka, kritiskt granska samt få en sammanställning av aktuellt material inom det valda ämnet. Det är litteraturen, vetenskapliga artiklar eller andra vetenskapliga rapporter som utgör grunden när man gör en litteraturstudie. (Forsberg & Wengström 2008, s. 34).

Det är mycket vanligt att man använder sig av en litteraturstudie när man skriver sitt examensarbete eller i vårt fall sitt lärdomsprov. Där skall det bland annat framgå bakgrund, syfte, frågeställning och insamlingsmetod. (Olsson & Sörensen 2011, s. 144-145). Det som utgör grunden för en systematisk litteraturstudie är att man har en klar och tydlig frågeställning som man genom att identifiera, välja, värdera samt analysera forskning kan besvara (Forsberg & Wengström 2008, s. 31).

För att kunna genomföra en sådan studie är det viktigt att det finns tillräckligt mycket relevant material eftersom det just är A och O vid bedömning och sedan när man drar slutsatserna. (Forsberg & Wengström 2008, s. 30). SBU (Statens Beredning för medicinsk Utvärdering) anser att när man gör en systematisk litteraturstudie måste följande punkter uppfyllas: Klart formulerade frågeställningar, beskrivning av kriterier och metod för hur man skall söka samt välja ut artiklar. Alla studier som anses vara viktiga och är kvalitetsbedömda skall finnas med samt att de studier som inte anses vara relevanta slopas. Patienterna som man gör en undersökning om bör likna de personer som man själv har i sin forskning och konsekvenser av olika slag behöver beaktas. Det är även viktigt att inte bara det som är bra och positivt presenteras, utan även risker samt kostnader. (Forsberg & Wengström 2008, s. 31-32).

5.2 Datainsamling

För att samla in material finns det flera olika källor att tillgå, exempelvis artiklar, böcker rapporter, hemsidor samt avhandlingar. Valet av källa kan variera beroende på vilken fråga som skall besvaras. För att hitta artiklar finns det flera olika databaser och det är skäl att ta reda på vad de innehåller. (Karlsson 2012, s. 96). När man väljer litteratur bör man ha i åtanke

att ett omfattande material gör att man ser ämnet ur flera olika perspektiv (Patel & Davidson 2003, s. 64). Efter att litteratursökningen är gjord är nästa steg att välja ut de artiklar som kan tänkas kunna besvara de frågeställningar och syften som man har (Rosèn 2012, s. 437). För att en artikel skall hålla god vetenskaplig kvalitet bör följande tydligt framkomma: Datainsamling, dataanalys samt artikelns slutsatser (Wallengren & Henricson 2012, s. 491). Vilken metod vi än använder oss av bör vi tänka på att inte endast välja ut litteratur som bygger på vår egen uppfattning, eftersom det kan bidra till ett felaktigt resultat (Patel & Davidson 2003, s. 65).

När vi skulle påbörja vårt examensarbete och visste vilket tema vi skulle ha, skrev vi ner våra frågeställningar på ett papper som sedan utformades för att passa in i vår studie. Vi påbörjade vår datainsamling med att leta på olika databaser för att se om och hur mycket material som fanns. Databaser som vi använde oss av var CINAHL, SWEMED+, EBSCO HOST samt PROQUEST. Vi valde att söka artiklar mellan åren 2008-2013 men med de kriterierna fann vi tyvärr för få artiklar så vi fick ändra på åren till 2004-2013. Sökorden som vi har använt oss av är *older and loneliness*, *lonely and old*, *older people and feelings of loneliness*, *elderly + loneliness*, *old and lonely*, *loneliness and elderly*, *loneliness* samt *loneliness and older*.

Med dessa sökkriterier fann vi 23 artiklar som vi alla i gruppen läste igenom för att se om de var vetenskapliga eller inte. 20 stycken av artiklarna var vetenskapliga och kunde användas medan tre av dem inte var det och därför slopades. De artiklar som vi valde ut att använda läste vi igenom igen och analyserade.

5.3 Kvalitativ innehållsanalys

För att vetenskapligt tolka och analysera skrivna texter använder man sig av kvalitativ innehållsanalys (Olsson & Sörensen 2011, s. 210). Metoden används mycket inom humanvetenskap, vårdvetenskap samt beteendevetenskap. Det som gör metoden så användbar är att den går att använda på många olika sorters texter. (Granskär & Höglund-Nielsen 2012, s. 187). Danielson (2012, s. 332) skriver enligt Graneheim och Lundman om de delar som ingår i en kvalitativ innehållsanalys. När flera ord bär på samma budskap kan man reducera meningar till några väsentliga ord, vilket då kallas en meningsenhet. Efter att man har gjort

detta skall meningsenheten kodas; man beskriver den med ett eller flera ord. Koder som är sammankopplade kan grupperas ihop och de bildar då subkategorier varifrån man sedan får en kategori. Alla kategorier kan bindas samman och bli ett tema, vilket kan jämföras med en röd tråd.

När man skall göra en kvalitativ innehållsanalys bör man göra en plan för sin studie och välja vad studien skall fokusera på. En frågeställning kan fungera som hjälpmedel när man analyserar litteraturen och utifrån litteraturgenomgången kan man få en mer specifik forskningsfråga. Forskningsfrågan kan i sin tur skrivas om till ett syfte för arbetet. Utifrån syftet kan till exempel ett urval av artiklar fungera som underlag för en litteraturstudie. (Danielson 2012, s. 334).

I vårt examensarbete har vi använt oss av kvalitativ innehållsanalys där vi praktiskt taget läste och analyserade våra artiklar igen. Efter detta försökte vi hitta koder, några ord i resultatet som svarade på våra frågeställningar. Vi skrev sedan ner alla koder på ett papper och försökte gruppera alla koder som påminde om varandra i samma grupp. Efter att alla koder var grupperade, hittade vi fem övergripande kategorier varav två stycken liknade varandra så mycket att vi valde att slå samman de två till en. I och med detta fick vi fyra huvudkategorier, vilka är; *beskrivning och upplevelse av ensamhet, bidragande faktorer till känslan av ensamhet, skillnad mellan hur män och kvinnor upplever ensamhet samt faktorer som kan lindra ensamhet.*

5.4 Resumé

När man talar om resumé menar man att all relevant fakta ur en forskning sätts samman under en passande kategori där bland annat det huvudsakliga syftet skall ingå. Ofta kategoriseras artiklarna enligt vilket ämne som de behandlar och på detta sätt kan en bättre överblick fås av det mest väsentliga i alla artiklar. (Kirkevold 1997, s. 980-981).

När man har valt och gått igenom alla sina artiklar kan man välja om de skall presenteras i en översiktstabell eller i löpande text. Efter att man har lagt in alla artiklar i exempelvis en översiktstabell läses artiklarna igenom i sin helhet igen för att senare kunna beskrivas mera

detaljerat i tabellen. För att översikten skall bli så övergriplig som möjligt skall följande punkter inkluderas; författare, titel, publiceringsår, syfte, metod samt resultat. Det underlättar för läsarna om resultatredovisningen är tydligt strukturerad. (Forsberg & Wengström 2008, s. 162-163).

För att komma igång med en resumé läste vi först igenom alla artiklar som vi hade för att bedöma ifall de kunde användas eller inte. Alla tre i gruppen läste igenom samtliga artiklar för att få en så korrekt bedömning som möjligt. Efter detta bestämde vi oss för att använda en översiktstabell varpå vi började bena ut syfte, metod och resultat ur alla artiklar. På detta sätt får man en snabb och relativt enkel överblick av vad som har framkommit i artiklarna, vilket underlättar sedan när man börjar skriva själva resultatet i arbetet. Se bilaga 1.

5.5 Windows Movie Maker

Windows Movie Maker är ett videoredigeringsprogram där man kan göra filmer av foton och vidioklipp. Med hjälp av detta program är det lätt att skapa en egen film. (Movie Maker). I programmet kan man redigera filmer, lägga text och ljud på bilderna, samt tillämpa olika effekter. (Ek 2010, s. 332).

Med hjälp av att lägga till musik i en film kan man uppnå den stämning man önskar. Musiken kan ibland bli lika viktig och minnesvärd som själva filmen. (Ang 2006, s. 86). Man får ej använda sig av vilka bilder som helst när man skapar en film eller en slideshow. Bilderna bör vara etiskt korrekta för att få användas. Om man tar andras bilder eller program utan tillstånd räknas det som en form av stöld. (Nykrog 2004, s. 228).

När vi gjorde vår slideshow sökte vi efter lämpliga bilder som var fria att användas. Vi använde oss av hemsidan flickr.com. Bilderna som vi valde ut sattes ihop till ett bildspel med hjälp av Movie Maker. För att få fram det mest väsentliga av examensarbetet tillsattes text på de bilder som var fria att redigeras. Bakgrundsmusiken till vår slideshow sökte vi efter på hemsidorna freemusicarchive.org samt multimediambyran.skolverket.se. Från dessa hemsidor är man berättigad att använda musiken fritt.

6 Resultat och tolkning

Ur resultatet framkom fyra kategorier, vilka är *beskrivning och upplevelse av ensamhet*, *bidragande faktorer till känslan av ensamhet*, *skillnad mellan hur män och kvinnor upplever ensamhet* samt *faktorer som kan lindra ensamhet*. Efter varje kategori kommer vi att tolka resultatet mot bakgrunden samt den vetenskapliga utgångspunkten. Detta innebär att vi jämför resultatet av innehållsanalysen med det material som vi har använt oss av i bakgrunden för att hitta likheter och olikheter. Tolkningen kommer vi att skriva med *kursiv stil* för att förtydliga när resultatet övergår till tolkning.

6.1 Beskrivning och upplevelse av ensamhet

Ordet ensamhet verkar ha en negativ klang och det är få som ser sig själva som ensamma. En informant i en studie gjord av Birkeland och Natvig sade sig vara ensam, men utan att ha ensamhetskänslor. (Birkeland & Natvig 2008, s. 19). Ensamheten som fenomen har blivit undersökt i ett filosofiskt, psykiatriskt och psykologiskt kontext. Ensamhet kan å ena sidan ses som en dysfunktion men å andra sidan som en meningsfull del av en persons tillvaro. (Nilsson et al 2006, s. 96). Liknande resultat har Stanley et al (2010, s. 409) kommit fram till i en undersökning gjord i Australien, nämligen att ensamhet inte endast är ett komplext och mångfacetterat problem, utan är också bundet till sitt kontext. Graneheim & Lundman (2010, s. 435) har gjort en studie som visar att känslor och upplevelser av ensamhet bland äldre är ett komplext problem som berör relationerna i det förgångna, i nutid och i framtiden.

Äldre upplever att ensamhet inte bara är svårt att beskriva och sätta ord på, utan också svårt att föra på tal. Ensamhet beskrivs som en privat, personlig och negativ upplevelse och att nämna för någon att man känner sig ensam är ofta associerat med känslor av skam, misslyckande och nederlag. Ensamhet upplevs även olika för olika människor, den är alltså personlig, subjektiv och individuell. Vad det innebär för en människa att vara ensam behöver inte innebära samma sak för en annan. För en del blir ensamheten mer påtaglig nattetid. Ensamheten är alltså ingenting permanent, utan känslan kan komma och gå. (Stanley et al 2010, s. 410-411). Informanterna i en studie gjord i Iran av Heravi-Karimooi et al (2010, s. 276) beskrev ensamhet som en ofta förekommande negativ upplevelse som kan föra med sig allvarliga

emotionella och psykiska konsekvenser. Ensamheten beskrevs som ett olyckligt öde och en unik upplevelse som associeras med negativa, plågsamma, hemska och väldigt smärtsamma känslor. Deltagarna i en undersökning gjord av Cattan et al (2010, s. 202) hävdade att ensamheten känns värst under helger och vinterkvällar, eftersom dessa var de tillfällen när de hade minst social kontakt med andra.

Om den äldres familjemedlemmar bor långt borta kan detta resultera i att den äldre kan känna sig berövad på meningsfulla sociala kontakter, vilket i sin tur kan göra det svårt att hitta glädjeämnen i livet och känslan av ensamhet uppstår. Detta gäller speciellt de som har förlorat sin make eller maka och lever ensamma. (Pettigrew & Roberts 2008, s. 305). Frånvaro av intimitet samt känsla av övergivenhet har i en studie framkommit som de vanligast förekommande teman när de äldre reflekterade över ensamhet. Ensamheten beskrevs som en känsla av utanförskap, att vara avvisad av betydelsefulla personer. Dessa känslor uppstod när deltagarna i studien upplevde frånvaro av meningsfulla relationer till följd av övergivenhet, brist på emotionellt stöd, skiljsmessa eller död. (Heravi-Karimooi et al 2010, s. 277). Birkeland och Natvig (2008, s. 19) har å andra sidan kommit fram till att det också kan finnas positiva aspekter med att leva ensam och många äldre trivs med att vara för sig själva. Äldre sätter ett högt värde på att kunna bo kvar i sin egen bostad, och informanterna i Birkelands och Natvigs studie menar att man vänjer sig med att bo ensam vartefter tiden går.

Pettigrews och Roberts' studie (2008, s. 304) visade att nästan alla informanter kände sig ensamma någon gång, medan några beskrev sig som kroniskt ensamma. Ensamheten ansågs vara en oundviklig del av åldrandet till följd av den ökade sociala isoleringen som i sin tur berodde på försämrade rörlighet, syn och hörsel, vänner som dör, samt familjemedlemmar som är upptagna med annat. Många äldre beskriver sig själva som socialt isolerade eftersom de är bundna till hemmet på grund av sin fysiska ohälsa, och detta gör att de äldre kan känna sig nedstämda, isolerade och gråtmilda emellanåt (Cattan et al 2010, s. 201).

I bakgrunden framkom det att det finns många olika sätt att beskriva hur ensamhet upplevs (Berg 2007) men ingen tydlig definition, vilket överensstämmer med resultatet där ensamhetskänslor lades fram som en komplex och unik upplevelse (Stanley et al 2010; Graneheim & Lundman 2010; Heravi-Karimooi 2010). Att ordet ensamhet har en negativ klang anser både Birkeland och Natvig (2008) och Berg (2007). Däremot menar ovanstående forskare också att man kan finna positiva sidor av ensamheten, vilka kan medföra en positiv

känsla av avskildhet och frihet. Även Watson menar att behovet av avskildhet är viktigt (Rooke 1991).

Pettigrew och Roberts (2008) har kommit fram till att speciellt de äldre som förlorat sin make eller maka kan ha svårt att hitta glädjeämnen i livet och att de känner sig ensamma. Berg (2007) säger att ensamhetskänslan kan uppstå efter att den äldre har blivit änka eller änkling, delvis på grund av att vännerna kanske slutar höra av sig eller att man enligt vännerna inte längre passar in. I bakgrunden framkom av Larsson & Rundgren (2010) att det finns objektiv och subjektiv ensamhet. Den objektiva ensamheten syftar på hur många människor som man träffar och hur ofta, medan den subjektiva ensamheten är den egna individens upplevelse av ensamheten. I resultatet fann vi dock inget om detta. Däremot användes benämningarna social och emotionell ensamhet av forskarna (Drageset et al 2012; Drageset 2004).

6.2 Bidragande faktorer till känslan av ensamhet

I en studie gjord av Slettebø (2008, s. 23) framkom att det sämsta med att bo på ett äldreboende var ensamheten och bristen på kontakt med familj, vänner samt vårdare. Anpassningen som krävs vid en flytt till ett äldreboende eller en långtidsvårdavdelning efter att ha blivit beroende av andras hjälp anses också vara en möjlig bidragande faktor till känslor av ensamhet (Stanley et al. 2010, s. 412). Högre grad av ensamhetskänslor har också visat sig vara starkt associerat till sämre socialt stöd och dåliga familjeförhållanden (Wu et al. 2010, s. 110). Samtidigt visar en studie gjord av Aléx och Lundman (2011, s. 307) att brist på besök kan stärka känslorna av ensamhet. Stanley et al (2010, s. 410) har även de kommit fram till resultat som visar att bristfälliga relationer kan leda till känslor och upplevelser av ensamhet. De tar även i sin studie upp vikten av fysisk, mänsklig kontakt och att brist på beröring kan vara en bidragande faktor till känslan av ensamhet.

Theeke (2010, s. 117) har i sin studie kommit fram till att de främsta riskfaktorerna för att drabbas av ensamhetskänslor kan vara att vara ogift, sämre självuppskattad hälsa, utbildning, funktionsnedsättning, ett högre antal nya kroniska sjukdomar, ung ålder, låg inkomst och färre personer i samma hushåll. Att bli sjuk kan göra att man förlorar kontakten med vänner och som en informant i Birkelands och Natvigs (2008, s. 20) undersökning säger: ”- *når en blir alvorlig syk så glimrer gode venner med sitt fravær*”. En annan bidragande faktor till att

kontakten till vännerna blir sämre kan vara att också de drabbats av sjukdom och det då blir svårt att fara på besök. De äldre som inte kan ta sig ut på egen hand blir lätt fast i sin egen bostad.

Ensamhet kan uppkomma när det uppstår ett fysiskt avstånd mellan en dement person och dennes familj och vänner. Vårdare nämnde upprepade gånger i samma studie (Moyle et al. 2011, s. 1448) ett samband mellan ensamhet och minnesförlust, nedsatt kognitiv förmåga och kommunikationssvårigheter. Graneheim och Lundman (2010, s. 435) kom i sin studie fram till att hörselnedsättning, dålig syn, svaghet i benen samt att vara beroende av andra bidrog till upplevelser av ensamhet. Förutom känslan av ensamhet bidrog den försämrade fysiska förmågan även till tristess och dysterhet.

I Slettebø's studie (2008, s. 23) bland äldre på ett boende framkom det att vårdarna på boendet inte hade tid för klienterna eller var ovilliga att ta sig tid, vilket ledde till känslor av tristess och ensamhet. Tidsbristen kunde delvis förklaras med bristen på personal. En studie gjord i Norge bland äldre hjälpbehövande visar att de äldre tillbringar mycket tid ensamma i sina hem där de enda avbrotten är hemtjänstens korta besök och nu som då när familjen hälsar på. En informant i studien medgav att denne ofta hade radion påslagen eftersom det då kändes som de var flera i bostaden. (Birkeland & Natvig 2008, s. 19).

I Iran gjordes en studie av Heravi-Karimooi et al (2010) där man intervjuade äldre hemmaboende personer, i vilken det framkom att känslan av ensamhet kan uppstå när en person saknar meningsfulla relationer till följd av övergivenhet, brist på socialt stöd, skilsmässa eller död. Det poängterades att ett emotionellt avstånd mellan den äldre och dess barn var en bidragande faktor till deras ensamhet. Undersökningen visade att de äldre upplevde olika former av äldremisshandel, mestadels respektlöshet, men också emotionell misshandel, vilket ansågs bidra till ökade känslor av ensamhet.

En svensk studie gjord av Graneheim och Lundman (2010, s. 435) visade att de äldre anser att när man lever med känslor av övergivenhet och känner sig åsidosatt leder det till ensamhetskänslor. För en del äldre kan känslorna av ensamhet vara influerade av specifika händelser såsom att växa upp i stora familjer, att ha levt under krigstid, personliga trauman eller ekonomiska motgångar (Stanley et al. 2010, s. 410).

Enligt Drageset et al (2012, s. 965) kan symtom på depression bidra till emotionell och social ensamhet. Därför borde sjukskötare noggrant observera tecken på depression och ensamhet, och stöda deras känsla av samhörighet för att minska emotionell och social ensamhet.

Berg (2007) menar att brister i det sociala nätverket eller dåliga familjeförhållanden kan vara en bidragande faktor till ensamhetskänslor, vilket överensstämmer med resultatet (Wu et al 2010). Också Stanley et al (2010) menar att brister i sociala relationer kan bidra till ökade känslor av ensamhet. I bakgrunden påstår Berg (2007) att nedsatt rörelseförmåga och svårigheter att kunna förflytta sig kan vara en bidragande faktor till ensamhet, vilket i resultatet bekräftas av Birkeland & Natvig (2008), Theeke (2010) samt Graneheim & Lundman (2010).

Personliga upplevelser i livet, till exempel i barndomen, kan enligt Berg (2007) leda till ensamhetskänslor. Även Stanley et al (2010) påstår i resultatet att ensamhetskänslor kan vara influerade av specifika händelser i livet. Depression och ensamhet kan enligt Andersson (2002) i bakgrunden och Drageset et al (2012) i resultatet vara relaterade till varandra. Kroniska sjukdomar kan bidra till ökade ensamhetskänslor enligt Andersson (2002) i bakgrunden och Theeke (2010) i resultatet.

6.3 Skillnad mellan hur män och kvinnor upplever ensamhet

Gällande skillnader mellan män och kvinnor och deras upplevelser av ensamhet har Rokach et al (2007, s. 246-248) gjort en undersökning som visar på mycket små skillnader mellan hur representanter av respektive kön upplever känslor av ensamhet. Samma undersökning visar att ogifta män känner sig ensammare än de gifta männen. Wu et al (2010, s. 109) har kommit fram till liknande resultat som Rokach et al, nämligen att män och kvinnor känner sig lika ensamma.

Det framkom i bakgrunden att en vanlig uppfattning är att kvinnorna oftare säger sig ha känslor av ensamhet än männen. (Andersson 2002). Rokach et al (2007) och Wu et al (2010) har i resultatet kommit fram till att män och kvinnor upplever ensamhet på samma sätt. Enligt Malmberg och Ågren (2011) i bakgrunden är det vanligare att kvinnor rapporterar om

ensamhetskänslor än männen. Detta har vi dock inte fått bekräftat i de vetenskapliga artiklarna.

6.4 Faktorer som kan lindra ensamhetskänslor

Heravi-Karimooi et al (2010, s. 277) kom i sin studie fram till att vänner och släktingar spelar en viktig roll i de äldres liv eftersom de förser dem med positivt stöd och minskar deras känslor av ensamhet. I samma studie framkom det att många änkor och änklingar valde att gifta om sig för att fly undan känslan av ensamhet. Då blev sexualiteten mindre viktig och behovet av emotionell intimitet blev viktigare. Brist på mänsklig kontakt och tillfredsställande emotionella relationer med andra var i Pettigrews och Roberts´ studie den mest förekommande aspekten när ensamhet diskuterades. Informanterna prioriterade sin tid med nära och kära, och för de väldigt ensamma kunde minsta lilla interaktion med andra upplevas som gynnsam. (2008, s. 304). Besök och regelbunden kontakt, samt konversationer med familj, vänner och vårdare uppgavs minska upplevelserna av ensamhet i en studie gjord av Moyle et al (2011, s. 1448). Trots att interaktioner med vårdare gav möjlighet till konversation så var den mest meningsfulla kontakten den med de äldres egna barn och barnbarn (Pettigrew & Roberts 2008, s. 304).

Regelbunden kontakt med familj och vänner har inte visat sig ha något samband med emotionell ensamhet, men däremot finns det ett samband med social ensamhet. Regelbunden kontakt med vänner är associerat med låga nivåer av social ensamhet. (Drageset 2004, s. 68-69). Stanley et al (2010, s. 411) poängterar vikten av att äldre personer har och upprätthåller en känsla av samhörighet till andra, vare sig det är i den direkta närheten eller i samhället.

Självhjälpsmetoder för att klara av ensamhetskänslor kan vara att upprätthålla en positiv attityd och att hålla sig sysselsatt med meningsfulla aktiviteter (Stanley et al 2010, s. 411). Deltagarna i studien (Moyle et al 2011, s. 1450) berättade om individuella aktiviteter såsom konst, hantverk och musik, vilka upplevdes kunna hjälpa till att reducera känslorna av ensamhet. Samtidigt framkom vikten av att hålla sig sysselsatt med meningsfulla aktiviteter. Pettigrews & Roberts´ (2008, s.305) kom i sin studie fram till att äldre personer kunde reducera sin sociala isolering genom att delta i evenemang designade speciellt för att upprätta en kontakt mellan äldre personer. De kom även fram till att det är viktigt att träffas eftersom

det kan vara svårt att upprätthålla en vänskap endast genom telefonkontakt. En annan form av förebyggande sysselsättning som ofta framkom i studien var trädgårdsskötsel, vilket primärt ger en känsla av funktionsduglighet och mening. För dem som använder trädgårdsskötsel som självhjälpsmetod kan det känslomässiga värdet på trädgården göra andra boendeformer oattraktiva.

I Pettigrews & Roberts' (2008, s. 305-306) studie visade sig läsning och tv-tittande vara en lindrande sysselsättning och ett passande tidsfördriv som samtidigt hjälpte de äldre att behålla sin kognitiva förmåga. Att ha hand om ett husdjur är en källa för tillgivenhet och samtidigt ett bra sätt för att få regelbunden motion. För en del äldre kan det vara viktigt med en specifik ritual, exempelvis att träffas över en kaffekopp, för att uppnå den sociala kontakt som krävs för att lindra ensamhetskänslorna. Alla måltider är bra tillfällen att träffa vänner och familj och att ha en orsak att träffas ansågs vara speciellt viktigt för de äldre. Måltidsritualer inom familjen är ofta väldigt viktiga, och till exempel julmiddagen kan inge en känsla av att saker och ting åtminstone ibland kan vara som de brukade.

I en studie gjord av Graneheim & Lundman (2010, s. 436) framkom det att en människas tro på Gud gör att det alltid finns någon att lita på och anförtro sig åt. Tron på Gud ingjöt även trygghetskänslor för tiden efter döden, vilket lugnade de äldre. I en fokusgrupp ansåg deltagarna att det är viktigt att man förstår att alla är olika och att tjänster bör anpassas efter den som behöver hjälp (Stanley et al 2010, s. 411). I en forskning gjord av Pronk et. al (2011, s. 887, 891) där man med hjälp av två olika mätinstrument, självuppskattad hörsel samt ”tal i ljud test”, undersökte sambandet mellan hörselstatus och depression, samt hörselstatus och ensamhet bland de äldre, framkom inga signifikanta skillnader gällande social ensamhet. Inte heller mellan den självuppskattade hörseln och emotionella ensamheten fanns det några signifikanta samband.

I Finland gjordes ett försök till gruppintervention för att minska äldres känslor av ensamhet. Man hade en testgrupp och en kontrollgrupp. För att kontrollera resultatet användes UCLA loneliness scale och Lubben's Social Network Scale. Majoriteten av deltagarna i interventionsgruppen hade hittat nya vänner under uppföljningsåret, men inga skillnader i ensamhet och socialt nätverk framkom mellan de två grupperna. Gruppinterventionen hade alltså ingen effekt på de äldres ensamhetskänslor. (Routasalo et al 2008, s. 297, 300).

Enligt Birkelands och Natvigs (2008, s. 19) undersökning bland äldre i Norge framkom det att för de som är ofta ensamma kan telefonkontakt till en viss del kompensera den fysiska närheten till andra. Speciellt viktigt ansågs telefonkontakten med syskon och vänner i samma ålder vara. Drageset (2004, s. 68) har i sin forskning kommit fram till att social kontakt med vänner och familj inte hade något samband med emotionell ensamhet, men däremot de som hade telefonkontakt påvisade lägre emotionell ensamhet. I en studie gjord av Dale et al. (2010, s. 527) påvisades det att regelbunden telefonkontakt med det egna sociala nätverket ledde till att de äldre kände sig uppmuntrade. Tack vare regelbunden användning av telefonen hade de äldre oftare kontakt med nära och kära. För äldre som bor på boenden spelar en videokonferens en viktig roll. Studier har visat att kontakt med familjemedlemmar via Skype eller MSN har haft goda resultat i form av att de äldres depressiva symtom samt ensamhetskänslor lindrades. (Tsai et al 2010, s. 950).

När den fysiska hälsan utgör hinder för att ta sig ut och träffa vänner kan telefonvänverksamhet vara ett bra alternativ. I studien gjord av Cattan et al (2010), har det framkommit att genom telefon-vänverksamhet kan den äldre få kontakt med andra människor och få känna samhörighet med andra i gruppen. De äldre kände att de inte var bortglömda, vilket var speciellt viktigt för de som saknade familj och även självkänslan ökade. Deltagarna i studien ville etablera en meningsfull relation med sin telefonvän, samtalet blev således mer än bara ett vanligt samtal. En del av deltagarna blev inspirerade av sina telefonvänner och begav sig själva ut för att socialisera sig med andra människor. Till telefon-vänverksamhetsvännerna kunde de äldre även berätta om mera intima saker som de annars inte brukar prata med sina anhöriga om. Tack vare telefon-vänverksamheten kände sig deltagarna mindre ensamma, mindre ångestfyllda och mindre deprimerade. Verksamheten gjorde även att de äldres självförtroende ökade, vilket påverkade deras emotionella och fysiska hälsa positivt. (Cattan et al, 2010, s. 201, 202).

I resultatet framkom att familjen och vännerna är viktiga när de äldre känner sig ensamma (Heravi-Karimooi et al 2010). Likadant skrivs det också i bakgrunden av Malmberg & Ågren (2011). Genom att delta i aktiviteter främjas hälsotillståndet både på det fysiska, mentala och sociala planet. För det goda åldrandets skull har man i bakgrunden kunnat konstatera att det är viktigt att man känner deltaktighet och att man deltar i aktiviteter. (Fristedt 2011). Enligt

Jean Watson är det ett mänskligt behov att få känna samhörighet samt att känna sig uppskattad. (Watson 1993).

Stanley et al (2010) kom i sin studie fram till att en positiv attityd samt sysselsättning kan lindra ensamhetskänslor. Lämpliga sysselsättningar kan då vara läsning, tv-tittande, trädgårdsskötsel, att träffa vänner eller att ta hand om ett husdjur (Pettigrew & Roberts 2008). I bakgrunden framkom det att genom att läsa en bok kan känslor av glädje, engagemang och lycka uppkomma. Sociala aktiviteter kan förbättra den äldres kognitiva funktion, välbefinnande samt minska symtom på depression. (Fristedt 2011).

I resultatet framkom det att telefon-vänverksamhet är ett bra sätt för äldre att få kontakt med andra människor och speciellt för de som saknar familj är detta viktigt. Tack vare telefon-vänverksamhet kände sig deltagarna i en studie mindre ensamma, mindre ångestfyllda samt mindre deprimerade. (Cattan et al 2010). I bakgrunden fann vi dock inget som stöder detta förutom att Röda korset erbjuder vänverksamhet för de som känner sig ensamma. (Finlands Röda Kors). Både i bakgrunden och i resultatet framhövdes det att barnen och barnbarnen är mycket betydelsefulla för de äldre. (Larsson & Rundgren 2010; Pettigrew & Roberts 2008).

7 Kritisk granskning

I detta kapitel kommer respondenterna att kritiskt granska arbetet utifrån kvalitetskriterier i kvalitativa studier av Staffan Larsson (1994). Han menar att man inte får fästa allt för stor vikt vid kriterierna utan man måste vara öppen för nya idéer. De tre kriterierna vi har valt att använda oss av är; intern logik, struktur samt heuristiskt värde.

7.1 Intern logik

Den interna logiken är en av de mest använda kriterierna, speciellt när det gäller bedömning av doktorsavhandlingar och artiklar som skall publiceras. En av orsakerna till att den interna logiken används ofta är att bedömaren eller bedömarna inte behöver ha tillgång till en djupare sakkunskap angående det specifika innehållet som avhandlas för att kunna tillämpa kriteriet. Kvalitativa ansatser avråder skribenterna att starta forskningen med att beskriva ett problem

inom det valda området, detta för att undgå att problemet låses. Skribenterna uppmuntras däremot att med öppna ögon, och med ett allmänt intresse och fokus beskriva områden samt delområden inom ämnet. Senare i studien kan problemformuleringen gradvis förstärkas. Genom detta arbetssätt leder det till att skribenterna arbetar med mer adekvata problemställningar än man annars skulle ha gjort. (Larsson 1994 s. 168-170).

Inom den interna logiken bör det finnas en helhet genom hela studien, vilket man kan relatera alla enskilda delar till. Det bör alltså råda harmoni mellan forskningsfrågan, forskningsantaganden, studiens natur, datainsamlingen samt analystekniken. (Larsson 1994 s. 170).

Vi har tillämpat denna metod i vårt arbete för att försöka upprätthålla en bred helhet genom arbetets gång. Speciellt i bakgrunden beskriver vi ur olika synvinklar om ensamheten, orsaker och förklaringar, aktiviteter som kan lindra och så vidare. Vi har även försökt förmedla en röd tråd från början till slut, vilket skall underlätta läsningen men framför allt resultatet.

7.2 Struktur

Det är enligt Larsson (1994, 173, 175) viktigt att resultatet av en studie har en god struktur där det även finns krav på överskådligheten, man kan tänka tanken om att största möjliga enkelhet är den övergripande normen. Larsson menar även att resultaten i en studie inte får vara suddiga och de skall ha en så klar och enkel struktur som möjligt. Detta innebär att man söker denna struktur ur rådata men även framställer resultaten på ett sådant sätt som gör strukturen tydligare. Att ha en bra struktur i studier innebär att det tydligt syns vad som är huvudsak och vad som är en bisak för ofta är det svårt i en text att kunna avgöra vad som just är bisak och huvudsak.

Resultaten i detta examensarbete tycker respondenterna att har en enkel och tydlig struktur vilket underlättar för läsaren. Men på grund av alla källhänvisningar i resultattexterna kan det vid snabb överblick se krångligt ut fast det vid grundligare läsning inte alls är svårläst. Under alla fyra huvudkategorier finns det sedan uppställt olika textstycken där man tagit upp saker som påminner om varandra eller som i princip behandlar samma saker.

7.3 Heuristiskt värde

När man bedömer kvaliteten hos en kvalitativ studie är den heuristiska kvaliteten av speciellt stor vikt. För att studien skall vara av hög heuristisk kvalitet krävs att resultatet kan få läsaren att se åtminstone någon liten del av verkligheten på ett nytt sätt och Larsson menar att en lyckad analys borde resultera i ett nytt sätt att se på verkligheten. Om läsaren tvivlar kan man inte endast med resultatet från en studie övertyga denne, men däremot kan man så ett frö så att läsaren har fallbeskrivningen i åtanke när denne tänker på andra fall och kan kanske först då se relevansen av resultatet. (Larsson 1994 s. 179-180).

Vi tror att resultatet av vårt arbete kan få läsaren att förstå äldre personer och deras känslor av ensamhet på ett nytt sätt. Åtminstone respondenterna har fått sig en del tankeställare och har nu en delvis förändrad syn på äldre och deras känslor av ensamhet. Eftersom vi gjort en systematisk litteraturstudie och således använt oss av redan befintligt material är det förstås inte något nytt vi kommer med. Däremot kan man i vår studie få en bred kunskap och en bra överblick av hela ämnet. Resultatet torde vara sanningsenligt i och med att vi ofta fått ett och samma påstående bekräftat av flera olika studier.

8 Diskussion

Syftet med vårt examensarbete var som tidigare nämnts att genom en systematisk litteraturstudie få bättre inblick i äldres känsla av ensamhet samt vad som kan göras för att minska känslan av att vara ensam. När vi började med datainsamlingen trodde vi att det skulle finnas mycket material att välja bland med tanke på att äldrevården är så aktuell, men det visade sig att det inte alls fanns så mycket ny forskning inom område som vi hade önskat. Hade det funnits mera material att tillgå hade vi kunnat begränsa våra sökningar mera och till exempel hålla oss till forskning som gjorts inom Norden. Vi har i vårt arbete varit tvungna att använda oss av studier gjorda i exempelvis Australien och Iran, där kulturerna är ganska olika vår egen kultur, vilket eventuellt kan ha påverkat resultatet lite. Respondenterna tror ändå att resultatet är gångbart också i Finland eftersom artiklarna ofta visade på liknande resultat även om studierna var gjorda inom olika kulturer. Under första genomläsningen av materialet verkade det finnas många artiklar som behandlade skillnader mellan mäns och kvinnors

upplevelser av ensamhet och skillnaderna däremellan, men efter noggrannare genomgång visade det sig att det inte fanns så mycket som vi trott och önskat.

Eftersom ordet ensamhet ofta har en negativ klang hoppades vi med detta arbete kunna påvisa att det inte är något ovanligt med att vara ensam samtidigt som vi ville ge konkreta förslag och idéer hur man kan göra för att lindra känslorna av ensamhet, både om man själv känner sig ensam och om man vill hjälpa någon annan. Till vår glädje fann vi relativt mycket information om just olika självhjälpsmetoder, vilka vi tog upp i resultatet, till exempel vikten av att ha sociala kontakter och att hålla sig sysselsatt.

Ny forskning behövs inom ämnet äldre och ensamhet eftersom samhället hela tiden förändras, och vad man förr tyckte var en meningsfull sysselsättning kanske inte alls behöver vara samma idag. Respondenterna märkte också under datainsamlingen att det fanns väldigt få studier gjorda i Finland, så det hoppas vi att åtgärdas inom kort i och med att äldrevården just nu är speciellt aktuell och de äldre blir allt flera.

Som slutprodukt av detta examensarbete gjordes en slideshow. Vi trodde att detta skulle bli enklare än vad det sist och slutligen var. Eftersom vi hade ensamhet som tema kändes det mest naturligt att göra en slideshow istället för att själva spela in en film. Att hitta bilder och musik som fick användas fritt var både svårt och tidskrävande. Trots detta är vi nöjda med vår slideshow och hoppas att den kan förgylla vardagen för de äldre som ser den.

Källförteckning

Aktivointi-Tv (u.å.). <http://aktivointi-tv.vaasa.fi/> (hämtat 23.5.2013).

Aléx, L. & Lundman, B. (2011). Lack of Resilience Among Very Old Men and Women: A Qualitative Gender Analysis. *Research and theory for nursing practice: An International Journal*, 25(4), 302-316.

Allgood, M. & Tomey, A. (2010). *Nursing theorists and their work*. (7.uppl.) United States of America: Elsevier.

Andersson, L. (2002). *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur.

Ang, T. (2006). *Digitalvideo Handboken*. Västerås: ICA Bokförlag

Berg, S. (2007). *Åldrandet- individ, familj, samhälle*. Malmö: Liber.

Birkeland, A. & Natvig, G.K. (2008). Gamle, hjelpetrengende og alene. *Vård I Norden*, 87(28), 18-21.

Cattan, M., Kime, N. & Bagnall, A. M. (2010). The use of telephone befriending in low level support for socially isolated older people – an evaluation. *Health and social care in the community*, 19(2), 198-206.

Dahl, M. (2011). Psykologiskt åldrande. Ingår i: Bravell Ehrnst M. *Äldre och åldrande*. Stockholm: Gothia förlag.

Dale, B., Sævareid, H. I., Kirkevold, M. & Söderhamn, O. (2010). Older home nursing patients' perception of social provisions and received care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24, 523-532.

Drageset, J. (2004). The importance of activities of daily living and social contact: a survey among residents in nursing homes. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 18, 65-71.

Drageset, J., Espehaug, B. & Kirkevold, M. (2012). The impact of depression and sense of coherence on emotional and social loneliness among nursing home resident without cognitive impairment - a questionnaire survey. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 965-974.

Ek, J. (2010). *Lättpocket Windows 7*. Borgå: WS Bookwell

Finlands röda kors (u.å.). <http://www.rodakorset.fi/kom-med/i-vanverksamheten>
(hämtat 28.9.2013). <http://www.rodakorset.fi/sok-stod-och-hjalp/hjalp-i-ensamheten>
(hämtat 28.9.2013).

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier*. (2.uppl.)
Stockholm: Författarna och bokförlaget Natur och kultur.

Fristedt, S. (2011). Socialt åldrande. Ingår i: Bravell Ehrnst M. *Äldre och åldrande*.
Stockholm: Gothia förlag.

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

Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (2012). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och
sjukvård*. (2. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Danielson, E. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. Ingår i: Henricson, M. *Vetenskaplig teori och
metod- från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur AB.

Heravi-Karimooi, M., Anoosheh, M., Foroughan, M., TaghiSheykhi, M. & Hajizadeh, E.
(2010). Understanding loneliness in the lived experiences of Iranian elders. *Scandinavian
Journal of Caring Sciences*, 24, 274-280.

Karlsson, E. (2012). Informationssökning litteraturöversikt. Ingår i: Henricson, M.
Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad. Polen:
Studentlitteratur.

Kirkevold, M. (1997). Integrative nursing research – An important strategy to further the
development of nursing science and nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*. (25), 977-
984.

Larsson, M. & Rundgren, Å. (2010). *Geriatriska sjukdomar*. (3. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Larsson, S. (1994). *Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier*. Ingår i: Starrin, B. & Svensson,
P-G. (red.) *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur

Malmberg, B. & Ågren, M. (2011). Socialt åldrande. Ingår i: Bravell Ehrnst M. *Äldre och
åldrande*. Stockholm: Gothia förlag.

Movie Maker (2013).

<http://www.windows.microsoft.com/svse/windows7/products/features/movie-maker>
(hämtat: 04.11.2013).

Moyle, W., Kellett, U., Ballantyne, A. & Gracia, N. (2011). Dementia and Loneliness: An Australian Perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 20, 1445-1453.

Nilsson, B., Lindström, U. Å. & Nåden, D. (2006). Is loneliness a psychological dysfunction? A literary study of the phenomenon of loneliness. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 20, 93-101.

Nykrog, T. (2004). *Digitalfoto*. Västerås: ICA Förlaget AB

Olsson, H. & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen - Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. (3. uppl.) Stockholm: Liber.

Jesse, D. E. (2010). Watson's philosophy and theory of transpersonal caring. Ingår i: Parker, M. & Smith, M. *Nursing theories & nursing practice*. (3. uppl.) Philadelphia: Davis company.

Patel, R. & Davidson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder – Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. (3. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Pesola, K (2012) Vanhustyön keskusliitto

<http://www.nordicwelfare.org/PageFiles/9463/Presentationer/Finland%20Kirsti%20Pesola.pdf>
(Hämtat 22.10.2013).

Pettigrew, S. & Roberts, M. (2008). Addressing loneliness in later life. *Aging and mental health*, 12(3), 302-309.

Pronk, M., Deeg, D.J.H., Smits, C., Van Tilburg, T.G., Kuik, D.J., Festen, J.M. & Kramer, S.E. (2011). Prospective effects of hearing status on loneliness and depression in older persons: identification of subgroups. *International Journal of Audiology*, 50, 887-896.

Rokach, A., Matalon, R., Rokach, B. & Safarov, A. (2007). The effects of gender and marital status on loneliness of the aged. *Social behavior and personality*, 35(2), 243-254.

Rooke, L. (1991). *Omvårdnad. - Teoretiska ansatser i praktisk verksamhet*. Arlöv: Almqvist & Wiksell förlag.

Rosèn, M. (2012). Systematisk litteraturoversikt. Ingår i: Henricson, M. *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad*. Polen: Studentlitteratur.

Routasalo, P. E., Tilvis, R.S., Kautiainen, H. & Pitkala, K. H. (2008). Effects of psychosocial group rehabilitation on social functioning, loneliness and well-being of lonely, older people: randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing*, 65(2), 297-305.

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 and social care in the community*, 18(4), 407-414.

Slettebø, Å. (2008). Safe, but lonely: Living in a nursing home. *Vård i Norden*, 87(28), 22-25.

Theeke, L. A. (2010). Sociodemographic and Health-Related Risks For Loneliness and Outcome Differences by Loneliness Status in a Sample of U.S. Older Adults. *Research in Gerontological Nursing*, 3(2), 113-125.

Tornstam, L. (2010). *Åldrandets socialpsykologi*. (8.uppl.) Finland: Nordstedts.

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

Wallengren, C. & Henricson, M. (2012). Vetenskaplig kvalitetssäkring av litteraturbaserat examensarbete. Ingår i: Henricson, M. *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad*. Polen: Studentlitteratur.

Watson, J. (1993). *En teori för omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur

Wu, Z-Q., Sun, L., Sun, Y-H., Zhang, X-J., Tao, F-B. & Cui, G-H. (2010). Correlation between loneliness and social relationship among empty nest elderly in Anhui rural area, China. *Aging and mental health*, 14(1), 108-112.

Bilaga 1

Författare, Årtal	Syfte	Metod	Resultat
Aléx, L. Lundman, B. (2011)	Att belysa upplevelsen av att bli och vara gammal med låg motståndskraft.	Intervjuer. Innehållsanalys.	Fem huvudkategorier kom fram i studien, utanförskap, betonande av upplevelser i livet, religi�st tvivlande samt accepterande av ålder. Ensamhetskänslan blev starkare i och med att den äldre fick färre besök.
Birkeland, A. Natvig, G. K. (2007)	Att få en bredare förståelse för hur äldre människor uppfattar sin sociala situation när de lever ensamma.	Kvalitativa forskningsintervjuer. Hermeneutisk ansats	Vännernas och bekantas roll är viktiga, likaså antalet besök samt kvaliteten på besöken. De äldre rekommenderas att skaffa ett telefonn�tverk där de aktivt kan delta. Familjen b�r besöka samt ringa till den äldre regelbundet.
Cattan, M. Kime, N. Bagnall, A-M. (2010)	Att utvärdera vilken effekt olika telefonbaserade v�ntj�nster har på äldres hälsa och välmående.	Djupgående intervjuer. Kvalitativ analys.	Telefonbaserade v�ntj�nster �r ett kostnadseffektivt sätt att hjälpa isolerade, äldre människor att få ökat självförtroende, utveckla sin självrespekt och att återfå kontakten till samhället. Telefonbaserade v�ntj�nster ger en känsla av trygghet hos hemmaboende, ensamma personer.
Conroy, R. Golden, J. Jeffares, I. O'neill, D. McGee, H. (2010)	Att undersöka samband mellan kognitiv försämring och ensamhet, kognitiv försämring och benägenhet till tristess, kognitiv försämring och sociala förhållanden samt samband mellan kognitiv försämring och depression.	De har använt material från en populationsstudie gjord bland personer i ålder 65 och över i Irland. F�r dataanalys användes Stata/Se release 10.	Förekomsten av ensamhet var övergripande d�r stor skillnad mellan könen framkom. Männen rapporterade mera sällan om ensamhetskänslor än kvinnor.
Dale, B. Saevareid, H. I. Kirkevold, M. Söderhamn, O. (2010)	Att beskriva hur social trygghet uppfattas bland en grupp hemmaboende äldre med behov av vård,	Strukturerade intervjuer. Deskriptiv analys.	Det är viktigt att regelbundet delta i olika fritidsaktiviteter. Sjukskötare spelar en viktig roll i att upprätthålla det sociala stödet f�r äldre personer. Resultatet belyser också vikten

	samt att forska i hur uppfattad social trygghet, fysisk funktion, psykisk hälsa och mottagande av formell och informell vård påverkar varandra.		av att sjukskötaren bedömer, uppmuntrar och samarbetar med de informella nätverk den hemmaboende äldre har.
Drageset, J. Espehaug, B. Kirkevold, M. (2012)	Att analysera samband mellan depressiva symtom, känsla av samhörighet samt emotionell och social ensamhet.	Tvärsnittundersökning. Enkätintervjuer Deskriptiv analys.	Depressiva symtom ökar känslan av emotionell och social ensamhet. Känslan av samhörighet påverkar den emotionella och sociala ensamheten.
Drageset, J. (2004)	Att hos personer på äldreboenden undersöka sambandet mellan dagliga funktionella behov (som t.ex. ADL), sociala kontakter med familj, vänner och grannar samt emotionell och social ensamhet.	Kvantitativ deskriptiv studie. Strukturerade intervjuer. Faktor analys, Multipel korrelationsanalys, Multipel regressionsanalys.	Förmågan att själv kunna klara av vardagliga funktioner kan underlätta sociala kontakter samt minska eller motverka social ensamhet. Kontakten med barnen och barnbarnen är mycket viktiga. Sjukvårdspersonalen borde hjälpa till så att det blir möjligt för de som har svårt att själv träffa andra människor att göra det.
Graneheim, U. Lundman, B. (2010)	Att belysa upplevelsen av ensamhet bland de äldre som bor ensamma.	Intervju, och vid tolkning av texten använde man sig av kvalitativ analys.	Upplevelserna av ensamhet bland de äldre involverade att leva med förluster, känsla av övergivenhet samt att leva i förtroende och att vara fri.
Heravi-Karimooi, M. Anoosheh, M. Foroughan, M. Sheykhi, M. Hajizadeh, E. (2010)	Att forska i Iranska äldre människors erfarenheter om ensamhet.	Kvalitativ studie. Fenomenologisk ansats. Djupgående intervjuer. Hermeneutisk ansats.	Ensamhet leder till negativa och smärtsamma känslor. Många Iranska äldre som upplever ensamhet har även blivit utnyttjade och avfärdade. Dessa personer har även ett dåligt socialt stöd.
Moyle, W. Kellett, U. Ballantyne, A. Gracia, N. (2011)	Att undersöka hur ensamhet uppfattas hos personer som bor på boenden och har demens i tidigt stadie, samt hur närståendevårdarna ser på saken.	Semistrukturerade intervjuer. En deskriptiv, explorativ, kvalitativ analys.	Resultatet visar vikten av familjära relationer för att minska känslorna av ensamhet hos personer som insjuknat i demens.

Nilsson, B. Lindström, U. Å. Nåden, D. (2006)	Att utforska hur ensamhet beskrivs i litteratur och forskning.	Hermeneutisk ansats. Litteraturstudie.	Ensamhet är en komplex dimension i våra liv som kan upplevas på många olika nivåer.
Pettigrew, S. Roberts, M. (2008)	Att forska i vilka sociala och solitära tidsfördriv som kan lindra ensamhet bland äldre. På detta sätt kan man minska de negativa konsekvenser som ensamhet leder till.	Semi strukturerade intervjuer. Mjukvaruprogrammet NUioV2 användes för kodning och analys.	Att spendera tid med vänner och familj lindrar ensamhet, likaså trädgårdsarbete samt läsning. Genom att äta och dricka tillsammans med andra människor uppehåller man sociala kontakter.
Pronk, M. Deeg, D. J. H. Smits, C. Tilburg, T. G. Kuik, D. Festen, J. M. Kramer, S. E. (2011)	Att forska i eventuellt samband mellan hörselstatus och depression, samt hörsel status och ensamhet bland äldre individer.	Longitudinella regressionsanalyser användes under en fyra års period. SPSS användes för den statistiska analysen.	Varken den självuppskattade hörseln eller hörseltestet visade på något samband med social- eller emotionell ensamhet.
Rokach, A. Matalon, R. Rokach, B. Safarov, A. (2007)	Att utforska de kvalitativa aspekterna av ensamhet bland äldre, samt hur ensamhet upplevs och påverkas av skillnader i kön, ålder och civilstånd.	Ett frågeformulär som omfattade 5 olika kvalitativa dimensioner av ensamhet.	Kvinnor upplever ensamhet annorlunda än vad männen gör. Det finns även skillnader i hur gifta och ogifta män upplever ensamhet.
Routasalo, P. E. Tilvis, R. S. Kautiainen, H. Pitkala, K. H. (2008)	Att forska i effekterna av psykosocial gruppintervention gällande äldre personers känslor av ensamhet, social aktivitet och psykosocialt välmående.	Ett kontrollerat försök till grupp-intervention. 12 träffar. UCLA – Loneliness scale användes vid 3 olika tillfällen. Ett sexdimensionellt frågeformulär fylldes i 2 gånger.	Det behövs nya känsliga instrument för mätning av fluktuationer i känslor av ensamhet och social isolering. Resultatet visade även att det psykosociala välmåendet var bättre hos interventionsgruppen, än hos kontrollgruppen. Gällande känslor av ensamhet och sociala nätverk hittades inga skillnader mellan de båda grupperna.
Slettebø, Å. (2008)	Att beskriva hur en grupp personer som bor på äldreboende upplever sin situation.	Intervjuer. Kvalitativ hermeneutisk studie. Innehållsanalys.	Det huvudsakliga resultatet var att det känns "säkert, men ensamt" att bo på äldreboende.

Stanley, M. Moyle, W. Ballantyne, A. Jaworski, K. Corlis, M. Oxlade, D. Stoll, A. Young, B. (2010)	Att förstå hur ensamheten uppfattas bland både äldre personer och de personer som förser de äldre med stöd och service.	Djupgående och semistrukturerade intervjuer med 60 enskilda individer och 8 fokusgrupper. Tematisk analys	Det finns fem olika dimensioner av ensamhet, vilka kan användas för att informera dem som ordnar service för äldre för att förbättra existerande program och för att designa nya program.
Theeke, L. (2010)	Denna studie bedömer sociodemografiska och hälsorelaterade faktorer i samverkan med ensamhet.	Sekundär dataanalys utifrån U.S. Health and Retirement Study.	Att vara ogift var den största bidragande faktorn till ensamhet följt av utbildning, nedsatt funktionsförmåga, många kroniska sjukdomar, yngre ålder, lägre inkomst och när det bodde färre människor i hushållet.
Tsai, H-H. Tsai, Y-F. Wang, H-H. Chang, Y-C. Chu, H. H. (2010)	Att utvärdera effekten av ett videokonferensprogram med syftet att förbättra äldres sociala stöd, minska ensamhet och minska depressiva symptom.	Kvasi-experiment. Intervjuer. Generaliserad uppskattningsmetod.	Experimentgruppen hade mindre depressiva symptom och kände sig mindre ensamma än de i kontrollgruppen. Programmet skulle därför kunna användas inom långvården.
Wu, Z-Q. Sun, L. Sun, Y-H. Zhang, X-J. Tao, F-B. Cui, G-H. (2010)	Att studera möjliga samband mellan ensamhet och sociala relationer bland äldre som bor ensamma i Kina.	Intervju utifrån tre stycken blanketter, UCLA-loneliness scale, Social support Rate Scale och Family APGAR index. Statistisk data analys. (SPSS)	Personer kring 70år och äldre känner sig mera ensamma än andra och samma sak gäller de som är singlar. Statistiskt sett märktes inga skillnader gällande kön och utbildning.