



Folkhälsomyndigheten

Litteraturöversikt – Faktorer som främjar psykiskt välbefinnande bland äldre

Underlagsrapport inom regeringsuppdraget kartläggning av äldres
upplevda psykiska hälsa och ohälsa



Denna titel kan laddas ner från www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovspersonens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2025.

Artikelnummer: 25135

Om publikationen

Detta är en underlagsrapport inom Folkhälsomyndighetens regeringsuppdrag att kartlägga äldres upplevelser av psykisk hälsa och ohälsa. I rapporten redovisas metod och resultat från en sammanställning av internationell forskning där äldre personer själva beskriver vad som främjar deras psykiska välbefinnande.

Läs mer om regeringsuppdraget i huvudrapporten:

[Samma behov - andra förutsättningar. Kartläggning av äldres psykiska hälsa med fokus på deras egna erfarenheter och upplevelser](#)

Folkhälsomyndigheten

Anna Månsdotter

Enhetschef, Enheten för översikter och uppdrag

Innehåll

Litteraturoversikt - Faktorer som främjar psykiskt välbefinnande bland äldre.....	1
Om publikationen	3
Innehåll.....	4
Sammanfattning.....	6
Centrala resultat.....	6
Summary.....	7
Key results.....	7
Syfte	8
Metod.....	9
Urvalskriterier	9
Övriga urvalskriterier	10
Begreppet "välbefinnande"	10
Litteratursökning	10
Relevansbedömning.....	11
Granskning av risk för metodologiska brister	11
Extraktion av data och resultatanalys	11
Dataextraktion	11
Resultatanalys.....	12
Resultat.....	14
Urvalsprocessen och granskning av metodologiska brister	14
Beskrivning av studier som ingår i översikten	14
Syntes.....	20
Helhetssyn på hälsa.....	20
Social samhörighet och känslan av tillhörighet.....	21
Delaktighet i meningsfulla aktiviteter	23
Autonomi och kontroll i vardagen.....	24
Känslan av att vara behövd och ha ett syfte.....	25
Trygga och trivsamma närmiljöer.....	26
Tacksamhet, livsreflektion och positiv livsinställning.....	27

Perspektiv på jämlikhet och mångfald.....	28
Diskussion	30
Sammanfattning av huvudfynd	30
Resultatdiskussion	30
Ett salutogent perspektiv.....	31
Relevans för svenska förhållanden	32
Metodologiska överväganden.....	33
Manifest tolkningsideal.....	33
Från koder och kategorier till teman.....	33
Slutsatser	34
Referenser.....	36
Bilaga 1. Sökstrategi	39
Bilaga 2. Tabellbilaga.....	46

Sammanfattning

I den här rapporten presenteras resultaten från en begränsad systematisk litteraturoversikt av kvalitativ forskning som undersökt faktorer som äldre personer (60 år och äldre) upplever främjar deras psykiska välbefinnande.

Centrala resultat

Litteraturoversikten visar att psykiskt välbefinnande bland äldre personer främjas av:

- helhetssyn på hälsa – där hälsa i sin helhet utgår från funktion och förmåga snarare än från frånvaro av sjukdom, och där hjälp från omgivningen ses som stödjande och inte som något negativt
- social samhörighet och känslan av tillhörighet – särskilt genom vardagliga relationer som präglas av delaktighet, uppskattning och igenkänning
- delaktighet i meningsfulla aktiviteter – både välbekanta och nya, som bidrar till struktur, syfte och personlig uttrycksförmåga
- autonomi och kontroll i vardagen – där äldre upplever inflytande över beslut som rör deras kropp, tid, relationer och boendemiljö
- känslan av att vara behövd och ha ett syfte – där äldre bidrar genom praktiska handlingar, emotionellt stöd eller kulturellt överförda kunskaper
- trygga och trivsamma närmiljöer – oavsett om det handlar om att bo kvar i det bekanta eller att finna trygghet och gemenskap i nya sammanhang
- tacksamhet, livsreflektion och positiv livsinställning – där vardagliga glädjeämnen och acceptans inför åldrandet upplevs som skyddande resurser.

Resultaten understryker också att äldre är en heterogen grupp, vars behov och upplevelser påverkas av kön, livsvillkor, boendeform och geografisk kontext.

Summary

This report presents the results of a rapid systematic literature review of qualitative research that has examined factors that older people (aged 60 and above) experience as promoting their psychological well-being.

Key results

The literature review shows that psychological well-being among older people is promoted by:

- holistic view of health – where health in its entirety is based on function and ability rather than the absence of disease, and where support from others is seen as something positive rather than negative
- social belonging and sense of belonging – particularly through everyday relationships characterized by participation, appreciation, and recognition
- participation in meaningful activities – both familiar and new, which contribute to structure, purpose and personal expression
- autonomy and control in daily life – where older adults experience influence over decisions concerning their bodies, time, relationships, and living environments
- the feeling of being needed and having a purpose – where older adults contribute through practical actions, emotional support, or culturally transmitted knowledge
- safe and comfortable local environments – whether it involves staying in familiar surroundings or finding security and community in new contexts
- gratitude, life reflection, and a positive attitude towards life – where everyday sources of joy and acceptance of aging are experienced as protective resources.

The results also emphasize that older people are a diverse group, whose needs and experiences are influenced by gender, living conditions, housing arrangements, and geographic context.

Syfte

Syftet med litteraturöversikten är att sammanställa aktuell internationell forskning där äldre personer själva beskriver vad som främjar deras psykiska välbefinnande.

Litteraturöversikten utgår från frågeställningen:

- Vad upplever äldre personer bidrar till deras psykiska välbefinnande?

Metod

Metoden utgörs av en begränsad systematisk litteraturöversikt ("översikt") av kvalitativ forskning om äldre personers upplevelser av vad som främjar deras psykiska välbefinnande. Arbetet har genomförts enligt Folkhälsomyndighetens handledning för litteraturöversikter (1), men har också tagit stöd av SBU:s (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering) publikation *Utvärdering av insatser i hälso- och sjukvården och socialtjänsten: En metodbok* (2).

Översikten har genomförts av en arbetsgrupp bestående av fyra utredare och en informationsspecialist. Arbetsgruppen har i huvudsak en naturvetenskaplig eller folkhälsovetenskaplig bakgrund med erfarenhet av att arbeta inom områdena psykisk hälsa och äldre frågor samt gedigen erfarenhet av systematiska översikter över kvantitativ forskning och av statistiskt inriktade analysmetoder. En utredare i gruppen har en utbildning och yrkeserfarenhet som utgår från kvalitativ forskning och metod, med särskilt fokus på etnografi, gerontologi och tolkande analysmetoder. Denna utredare ansvarade för att vägleda arbetet genom de kvalitativa stegen, inklusive val av analysmetod, tolkning av data och syntesarbete.

Urvalskriterier

Frågeställningen ställdes upp enligt det strukturerade formatet SPIDER (Sample, Phenomenon of Interest, Design, Evaluation, Research Type, här översatt till de svenska begreppen population, fenomen, studiedesign, analys och forskningsansats) eftersom fokus var att sammanställa och analysera forskningsstudier om upplevelser (3) (tabell 1). SPIDER-strukturen och övriga urvalskriterier diskuterades fram i arbetsgruppen.

Tabell 1. Urvalskriterier enligt SPIDER-modellen.

Population	Fenomen	Studiedesign	Analys	Forskningsansats
Personer som är 60 år och äldre	Faktorer, både individuella och strukturella, som de äldre upplever som främjande för deras psykiska välbefinnande	Studier med kvalitativ metod som har analyserat data från fokusgrupper, djupintervjuer, öppna svar i enkäter, diskussioner på sociala medier och forum, blogginlägg, dagboksanteckningar, observationer osv. Studier med mixad metod inkluderas om de resultat som baseras på kvalitativ analys går att urskilja.	Äldre personers egna upplevelser och erfarenheter samt motiv, åsikter osv.	Primärstudier med kvalitativ ansats, t.ex. utifrån grundad teori, diskursanalys, etnografi, fenomenologi och aktionsforskning.

Övriga urvalskriterier

Inklusionskriterier

I översikten ingår

- vetenskapliga artiklar som genomgått kollegial granskning (peer-review)
- studier genomförda i en västerländsk kontext (Europa, Nordamerika, Australien och Nya Zeeland)
- artiklar som publicerats på engelska eller något av de nordiska språken
- litteratur som publicerats från 2010 och framåt.

Exklusionskriterier

I översikten ingår inte

- artiklar som inte genomgått kollegial granskning (peer-review)
- översikter och metasynteser, avhandlingar, konferensbidrag/abstrakt, editorials, kommentarer, återkallade artiklar (engelska: retracted articles), manuskript, preprints
- studier där populationen i sin helhet är yngre än 60 år
- studier som innehåller både yngre och äldre åldrar och som inte möjliggör förståelse för specifikt äldres upplevelser
- studier som inte beskriver de äldres egna upplevelser av faktorer som främjar psykiskt välbefinnande eller där de själva inte kommer till tals.

Begreppet "välbefinnande"

Begreppet psykiskt välbefinnande har i denna översikt förståtts brett, i enlighet med hur det uttrycks i de inkluderade studierna. Samtliga studier är publicerade på engelska, där termer såsom *wellbeing*, *resilience*, *healthy ageing*, *successful ageing*, *vitality* och *what matters most* används för att fånga olika aspekter av det som i svensk kontext ofta sammanfattas som psykiskt välbefinnande. Då "välbefinnande" är en mer teoretisk och mångtydig term i svenska språket, har översikten utgått från en vid förståelse av vad psykiskt välbefinnande kan innebära för äldre personer och hur detta uttrycks i internationell forskning.

Litteratursökning

En informationsspecialist tog i samråd med övriga i arbetsgruppen fram en sökstrategi som kombinerade sökord för åldrande och äldre personer med sökord för upplevelser, välbefinnande och kvalitativ studiedesign.

Litteratursökning genomfördes sedan av informationsspecialisten i december 2024 i databaserna Cinahl, Web of Science, PubMed och PsycInfo. I sökningen avgränsades resultatet till artiklar som publicerades från 1 januari 2010 och framåt. För fullständig dokumentation av sökningen, se bilaga 1 Sökstrategi.

Sökträffar från respektive databas exporterades till referenshanteringsverktyget EndNote (4) i vilket dubblettrensning genomfördes (5). Det dubblettrensade sökresultatet exporterades sedan till Covidence (6) för relevansbedömning. I Covidence hittades ytterligare några dubletter.

Som komplement till databassökningen genomförde informationsspecialisten en citeringssökning i Web of Science. Utredare gick även igenom referenslistor till de studier som inkluderats efter kvalitetsgranskning.

Relevansbedömning

Relevansbedömning gjordes i flera steg med stöd av verktyget Covidence. Först testades de uppsatta urvalskriterierna på cirka 10 procent av artiklarna genom att fyra utredare läste titlar och abstrakt, och oberoende av varandra bedömde om dessa skulle inkluderas eller exkluderas. Därpå följde en diskussion om bedömningarnas samstämmighet. I nästa steg delades resterande artiklar upp mellan utredarna, som gjorde bedömningar av titel och abstrakt oberoende av varandra i par. I sista steget lästes de artiklar som inkluderats från titel- och abstraktbedömningen i fulltext och ytterligare gallring utfördes. Även här bedömdes varje artikel av två utredare oberoende av varandra. I de fall en artikel bedömdes olika under gallringsprocessen uppnåddes konsensus genom diskussion i hela arbetsgruppen eller vid behov genom att ytterligare utredare involverades.

Artiklar från den kompletterande sökningen som bedömdes vara relevanta utifrån titel och abstrakt lästes i fulltext av två utredare, oberoende av varandra, och eventuella konflikter löstes genom diskussion.

Granskning av risk för metodologiska brister

De studier som bedömdes vara relevanta för frågeställningen granskades, med avseende på risk för metodologiska brister, med stöd av mallen *Studier med kvalitativ metodik, samtliga forskningsansatser* framtagen av SBU (7).

Granskningen genomfördes av två utredare, oberoende av varandra, och dokumenterades med hjälp av Excel. I de fall där studier givits olika bedömningar utifrån granskningsmallen uppnåddes konsensus genom diskussion i hela arbetsgruppen. Endast studier med obetydliga eller mindre brister inkluderades i den fortsatta analysen.

Extraktion av data och resultatanalys

Dataextraktion

Grundläggande metadata från inkluderade studier extraherades av två utredare och tabellerades i Word. De data som samlades in var: författare, år, geografisk kontext, studiedeltagare (ålder, kön m.m.), studiens syfte, studiens dimension av välbefinnande samt metod för datainsamling och analys. För korrekt återgivning av de dimensioner av välbefinnande som var i fokus i de enskilda studierna extraherades dessa på artiklarnas originalspråk (engelska). De ord och begrepp som

studieförfattarna själva använder för att beskriva studiedeltagare har bibehållits och översatts till svenska (exempelvis svarta och vita personer, etnisk grupp och migrant).

Resultatanalys

Materialet analyserades utifrån en kvalitativ innehållsanalys (enligt Graneheim och Lundman (8) inspirerad av principerna för metaaggregering så som de definierats av Joanna Briggs Institute (JBI) (9, 10)). Det innebar att fokus låg på en syntes av fynd på manifest nivå utan djupgående tolkning, att meningsenheter nas ursprungliga betydelse respekterades och att resultaten organiserades i en förutbestämd analytisk struktur. Analysen genomfördes med särskild betoning på transparens och reproducerbarhet, vilket säkerställdes genom en systematisk dokumentation av kodning, kategorisering och tematisering.

Extraktion av meningsenheter

Samtliga inkluderade studier lästes noggrant av en ansvarig utredare, och de fynd (meningsenheter) som ansågs kunna bidra till att besvara litteraturöversiktens frågeställning extraherades från studiernas resultat. Meningsenheterna bestod av direkta citat från studiedeltagarna eller författarnas narrativa beskrivningar av deltagarnas upplevelser. De fynd som samlades in diskuterades kontinuerligt i arbetsgruppen.

Framtagande av kodbok och kategorisering av meningsenheter

Nästa steg i analysen var att koda och kategorisera de extraherade meningsenheterna. Till en början var ansatsen att koda meningsenheterna induktivt, det vill säga låta materialet generera koder utan förutbestämda kategorier. Detta visade sig vara mindre lämpligt då forskarna i flera av de inkluderade studierna själva utgått från välstrukturerade analysmetoder (såsom grundad teori, innehållsanalys eller tematisk analys). Därför beslutades att anta en mer deduktiv ansats och genomföra kodning av meningsenheterna utifrån en kodbok (11).

Arbetet med kodboken skedde iterativt genom att den ansvarige utredaren först identifierade återkommande teman i studierna. Dessa diskuterades med två andra utredare för att nå konsensus om centrala teman. Den ansvarige utredaren utvecklade sedan kodbokens struktur med löpande förankring i arbetsgruppen. Den slutgiltiga kodboken (bilaga 2 Tabellbilaga) omfattade 11 tematiska huvudkategorier på engelska. Temana är åtskilda men kompletterar varandra för att ge en samlad bild av äldre personers upplevelser av vad som främjar deras psykiska välbefinnande.

Syntetisering

Efter kodning med kodboken, där varje meningsenhet tilldelades 1–6 koder, organiserades och strukturerades informationen på ett meningsfullt sätt. Därefter extraherades meningsenheterna på nytt och grupperades in i 11 tematiska

kategorier, vilket möjliggjorde en omorganisation av informationen för att identifiera nya mönster och samband. Genom att välja ut vissa meningsenheter sammanfattades kategorierna till enklare resultat, vilket innebar att övergripande slutsatser drogs och teman identifierades från de mer detaljerade kategorierna. De 11 tematiska kategorierna omarbetades sedan till 7 ömsesidigt oberoende teman, vilket vidareutvecklade och förfinade de syntetiserade resultaten till mer sammanhängande och övergripande teman. Slutligen analyserades de syntetiserade resultaten narrativt och presenterades med relevanta exempel, vilket skapade en berättande struktur för att presentera och förklara resultaten på ett tydligt och engagerande sätt.

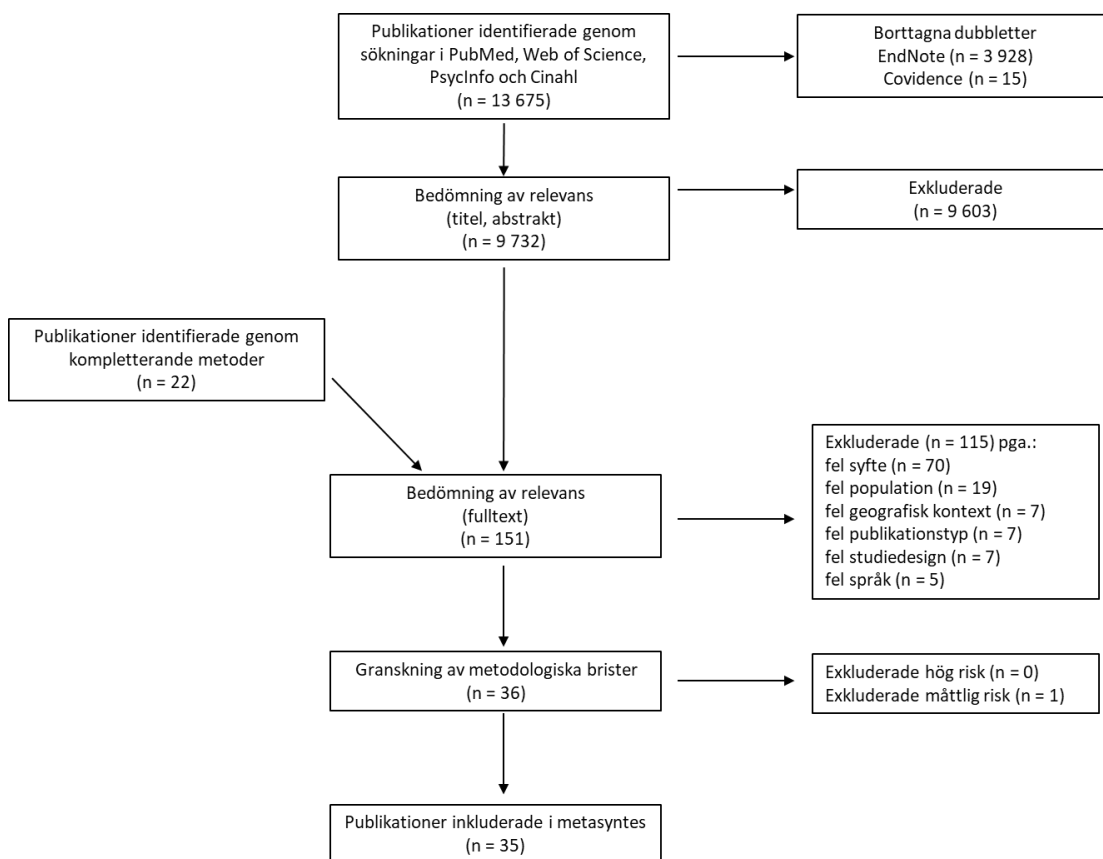
Resultat

Urvalsprocessen och granskning av metodologiska brister

Litteratursökningen gav totalt 13 675 träffar, av vilka 9 732 återstod efter dubblettrensning. Efter relevansbedömning av titlar och abstrakt kvarstod 129 artiklar. Genomgång av referenslistor och citeringssökning resulterade i att ytterligare 22 artiklar inkluderades, vilket innebär att totalt 151 artiklar lästes i fulltext. Av dessa var det 36 artiklar som bedömdes vara relevanta för litteraturöversiktens syfte och gick vidare till kvalitetsgranskning. Övriga artiklar sorterades bort, främst på grund av fel syfte eller fel studiepopulation. En förteckning över exkluderade artiklar och orsak till exkludering finns i bilaga 2 Tabellbilaga.

Vid granskning av risk för metodologiska brister bedömdes 35 studier ha mindre eller obetydliga brister och gick vidare till fortsatt analys, medan 1 studie bedömdes ha måttliga metodologiska brister och exkluderades (bilaga 2 Tabellbilaga).

Figur 1. Flödesschema över urvalsprocess och granskning



Beskrivning av studier som ingår i översikten

Totalt 35 artiklar inkluderades för en metaaggregering. Deltagarna var 60 år eller äldre och det var både kvinnor och män som deltog. Deltagarna hade varierande

erfarenheter, bakgrund och ursprung, och en del tillhörde etniska minoritetsgrupper. Vissa äldre hade särskilt boende men de flesta bodde hemma. En utförlig beskrivning av de ingående studiernas grunddata finns i tabell 2.

Då psykiskt välbefinnande är ett mångfacetterat begrepp tillämpades en bred tolkning av fenomenet. Totalt 17 av de inkluderade studierna fokuserade på faktorer som bidrar till hälsosamt, positivt, aktivt eller framgångsrikt åldrande (12-28). Resterande studier undersökte vad som bidrar till vitalitet (29), meningsfullhet (30-34), lycka (35), att må bra (36), välbefinnande (engelska begreppet *wellbeing*) (37-43), livskvalitet (44), resiliens (45) eller en känsla av sammanhang (46) hos äldre personer.

Studierna genomfördes i Sverige (12, 16, 18, 33, 36, 40, 45), Kanada (13, 15), Norge (31, 39, 46), USA (17, 23, 25-28, 30, 32), Spanien (44), Nederländerna (24, 38), Finland (19, 22, 42), Kroatien (20), Nya Zeeland (21, 43), Storbritannien (34) och Belgien (35). I några av de inkluderade studierna var deltagarna från flera länder (14, 29, 37, 41).

Data samlades in genom intervjuer, fokusgrupper och enkäter med öppna svarsalternativ. I 5 av studierna användes foton, teckningar, ordmoln eller livsberättelser som metod i datainsamlingen (19, 22, 24, 32, 38). I 16 studier analyserades data genom olika typer av kvalitativ innehållsanalys (induktiv, deduktiv eller summativ ansats) (12, 14-16, 27, 29, 30, 33, 36-42, 46). Andra förekommande analysmetoder var tematisk analys (13, 20-24, 32, 34, 43), grundad teori (17, 25, 26, 44, 45), fenomenologisk ansats (18) och Gadammers hermeneutiska ansats (31).

Tabell 2. Beskrivning av inkluderade studier

Författare, år, land	Deltagare och kontext	Syfte	Välbefinnande-begrepp	Datainsamling och analys
Aléx, 2016, Sverige (45)	9 kvinnor, 75–90 år. Deltagarna var kvinnor som identifierade sig som same och levde i en samisk renskötarkultur.	Utforska hur gamla kvinnor berättar om sina upplevelser av välbefinnande och brist på välbefinnande med hjälp av det salutogena begreppet resiliens.	Resilience	Intervjuer Grundad teori
Algilani m.fl., 2016, Sverige (12)	37 äldre ≥ 65 år. Deltagarna inkluderade 7 kvinnor och 7 män som var fysiskt aktiva, 5 kvinnor och 6 män som hade eget boende utan stöd och 12 kvinnor som bodde på äldreboende.	Utöka den kvalitativa förståelsen av konceptet optimal functionality.	Optimal functionality	Fokusgrupper Deduktiv innehållsanalys

Författare, år, land	Deltagare och kontext	Syfte	Välbefinnande-begrepp	Datainsamling och analys
Bacsu m.fl., 2014, Kanada (13)	40 äldre varav 24 kvinnor och 16 män ≥ 65 år. Deltagarna levde i två städer i landsbygden (Watrous och Wolseley) i Saskatchewan, Kanada.	Undersöka upplevelser av friskt åldrande bland äldre på i landsbygden.	Healthy aging	Semistrukturerade intervjuer Tematisk analys
Bergland & Slettebø, 2015, Norge (46)	10 kvinnor, ≥ 90 år. Deltagarna bodde ensamma och rekryterades ursprungligen i ett annat projekt 1997–98.	Undersöka hur äldre kvinnor skapar en anser vara viktigast i känsla av sammanhang i vardagslivet.	Sense of coherence	Intervjuer Induktiv innehållsanalys
Black & Dobbs, 2015, USA (30)	267 äldre, 65–97 år. Deltagarna levde i ett samhälle där det bor många äldre i USA.	Undersöka vad äldre anser vara viktigast i det dagliga livet i samhället.	”What matters most”	Fokusgrupper och enkäter med öppna frågor Innehållsanalys
Burton m.fl., 2024, flera länder (14)	1 994 äldre, ≥ 65 år Deltagarna var från Australien, Nya Zeeland, Storbritannien, Irland, Kanada och USA.	Undersöka hur äldre ser på ett framgångsrikt åldrande.	Successful aging	Webbenkät Summativ innehållsanalys
Carr & Weir., 2017, Kanada (15)	42 äldre (17 äldre 65–74 år, 17 äldre 75–84 och 8 äldre 85+). Deltagarna rekryterades från ett centrum för äldre, tränings- och promenadprogram och kyrkan	Undersöka faktorer som bidrar till framgångsrikt åldrande under olika årtionden under ålderdomen.	Successful aging	Fokusgrupper och semistrukturerade intervjuer Induktiv innehållsanalys
Carstensen m.fl., 2019, Sverige (16)	17 män, 85–90 år. Deltagarna ingick i Uppsala Longitudinal Study of Adult Men	Utforska äldre människens perspektiv på vad en god ålderdom och ett framgångsrikt åldrande innebär för dem.	Good old age	Intervjuer Innehållsanalys
Castelletti m.fl., 2023, flera länder (37)	117 äldre, ≥ 80 år. (23 fokusgrupper). Deltagarna ingick i The European Welfare Models and Mental Wellbeing in Final Years of Life project. Deltagarna var från Italien, Spanien, Finland och Norge.	Utforska de sociorelationella aspekterna relaterade till psykisk välbefinnande bland de äldsta i fyra europeiska länder.	Mental wellbeing	Fokusgrupper Kvalitativ innehållsanalys

Författare, år, land	Deltagare och kontext	Syfte	Välbefinnande-begrepp	Datainsamling och analys
Cherry m.fl., 2013, USA (17)	90 äldre, 60–90 år. (tre grupper 60–74 år, 75–89 år, ≥ 90 år jämfördes). Deltagarna ingick i Longevity and Successful Aging Study.	Undersöka hur äldre uppfattar långlevnad och framgångsrikt åldrade.	Longevity and Successful Aging	Intervjuer Grundad teori
Douma m.fl., 2017, Nederländerna (38)	66 äldre, ≥ 65 år. Deltagarna var boende både i egna hem och i olika typer av stödbodenden.	Utforska äldres egna upplevelser om vilka aspekter som är viktiga för deras subjektiva välbefinnande.	Subjective wellbeing	Ordmoln Induktiv innehållsanalys
Drageset m.fl., 2017, Norge (31)	18 äldre, ≥ 65 år. Deltagarna var boende i ett vårdhem.	Identifiera och beskriva viktiga aspekter som främjar äldres upplevelse av mening och syfte i vardagen.	Meaning and purpose of life	Intervjuer Gadamer's hermeneutiska ansats
Gillsjö m.fl., 2021, Sverige (18)	18 äldre, 70–95 år. Deltagarna var äldre som ansåg sig vara friska, boende i samhället.	Beskriva äldres uppfattningar om hälsa och välbefinnande efter pensionering.	Healthy ageing	Intervjuer Fenomenologisk ansats
Granerud m.fl., 2017, Norge (39)	23 äldre vuxna över 80 år varav 7 män och 16 kvinnor. Deltagarna var från både landsbygd och stad i Norge.	Utveckla en djupare förståelse av hur äldre personer beskriver sin livssituation och psykiska hälsa både i staden och på landsbygden.	Wellbeing	Semistrukturerade intervjuer Kvalitativ innehållsanalys
Hammarström & Torres, 2012, Sverige (40)	21 äldre varav 17 kvinnor och 4 män över 78 år. Deltagarna hade hemhjälp.	Undersöka hur äldre personer med hemtjänst uppfattar sin livssituation i form av subjektivt välbefinnande.	Wellbeing	Semistrukturerade intervjuer Kvalitativ innehållsanalys
Heinonen m.fl., 2023, Finland (19)	36 kvinnor, 66–95 år. Deltagarna var boende i norra Finland och aktiva i gruppaktiviteter i kommunala äldrecenter.	Utforska hur äldre kvinnor i finska Lappland konstruerar, utvecklar och upprätthåller ett aktivt åldrande i sina vardagsliv.	Active aging	Fokusgrupper och teckningar Kollektiv analys
Heinz m.fl., 2023, USA (32)	15 äldre, 66–89 år. Deltagarna rekryterades via ett lokalt konstcenter.	Undersöka hur äldre uppfattar mening och syfte i sina liv.	Meaning and purpose of life	Photovoice och berättelser Latent tematisk analys
Jonsén m.fl., 2015, Sverige (33)	10 äldre (3 män och 7 kvinnor), 85–95 år. Deltagarna ingick i Umeå 85+ study och levde på landsbygden i norra Sverige.	Belysa meningen i livet bland de allra äldsta som bor på landsbygden i norra Sverige.	Meaning in life	Intervjuer Kvalitativ innehållsanalys

Författare, år, land	Deltagare och kontext	Syfte	Välbefinnande-begrepp	Datainsamling och analys
Junaković & Ambrosi-Randić, 2022, Kroatien (20)	95 äldre vuxna varav 49,5 % män och 50,5 % kvinnor. Deltagarna var från olika regioner i Kroatien.	Undersöka hur äldre personer i Kroatien definierar framgångsrikt åldrande och faktorer som bidrar till det.	Successful aging	Semistrukturerade intervjuer Tematisk analys
Lara m.fl., 2020, flera länder (41)	117 äldre, ≥ 80 år. (23 fokusgrupper). Deltagarna ingick i The European Welfare Models and Mental Wellbeing in Final Years of Life project. Deltagarna var från Italien, Spanien, Finland och Norge.	Utforska erfarenheterna bland äldre gällande deras psykiska välbefinnande och dess bidragande faktorer i fyra europeiska länder.	Mental wellbeing	Fokusgrupper Kvalitativ innehållsanalys
Neville m.fl., 2021, Nya Zeeland (21)	49 äldre, 65–93 år. Deltagarna levde på landsbygden.	Utforska äldres syn på hur de förbereder sig för ett gott åldrande i ett landsbygdssamhälle.	Aging well	Intervjuer Tematisk analys
Nivestam m.fl., 2023, Sverige (36)	1212 äldre (55,4 % kvinnor), medelålder 78,85 år. Deltagarna hade självständigt boende.	Utforska äldres syn på vad som gör att de mår bra.	'What makes you feel good?'	Intervjuer med öppna frågor Induktiv och deduktiv kvalitativ innehållsanalys
Nordmyr m.fl., 2020, Finland (42)	28 personer över 80 år varav 19 kvinnor och 9 män. Deltagarna rekryterades från seniorcentrum, dagcentrum och vårdhem i västra Finland.	Undersöka hur personer över 80 år beskriver sitt psykiska välbefinnande.	Mental wellbeing	Strukturerade fokusgrupper med öppna frågor Kvalitativ innehållsanalys
Nosraty m.fl., 2015, Finland (22)	45 personer (25 kvinnor och 20 män) i åldern 90–91 år. Deltagarna var från Tampere, Finland.	Undersöka hur personer över 90 år ser på vad framgångsrikt åldrande är och identifiera delar som ingår i framgångsrikt åldrade.	Successful aging	Livsberättelseintervjuer Induktiv tematisk analys
Owen m.fl., 2023, England (34)	15 äldre 60–95 år varav 9 kvinnor och 6 män. Deltagarna var från fyra vårdhem i nordvästra England.	Undersöka äldre vårdhemspatienters upplevelser av att fortsätta ha en mening med livet.	Purpose in life	Intervjuer Tematisk analys
Peterson m.fl., 2020, USA (23)	30 äldre 60–87 år varav 90 % kvinnor. Deltagarna var från centrala Alaska.	Undersöka hur äldre i centrala Alaska upplever hälsofrämjande åldrande och hur de konceptualiserar de unika utmaningarna och möjligheterna i norr.	Healthy aging	Fokusgrupper Tematisk analys med Grounded Theory

Författare, år, land	Deltagare och kontext	Syfte	Välbefinnande-begrepp	Datansamling och analys
Phlix m.fl., 2024, Belgien (35)	22 äldre, ≥ 60 år. Deltagarna var migranter från olika etniska grupper som bodde i egna hem.	Utforska hur äldre migranter beskriver lycka.	Happiness	Djupintervjuer Ingen specifik teori eller filosofisk hållning
Platzer m.fl., 2021, Nederländerna (24)	19 äldre 60–90 år varav 12 kvinnor och 7 män. Deltagarna hade låg socioekonomisk status och kom från Nederländerna.	Undersöka uppfattningar om positiv hälsa bland äldre människor med låg socioekonomisk status.	Positive health	Photo-elicitation-intervjuer Tematisk analys med en hybridmetod
Prieto-Flores m.fl., 2010, Spanien (44)	24 äldre 64–90 år varav 11 kvinnor och 14 män. Deltagarna rekryterades från dagcentrum och seniorcentrum i Madrid, Spanien	Undersöka hur äldre människor upplever hälsa i relation till andra viktiga livsområden.	Subjective experience of health and quality of life	Semistrukturerade intervjuer Grundad teori
Reichstadt m.fl., 2010, USA (25)	22 äldre vuxna över 64–96 år. Deltagarna levde självständigt i samhället och rekryterades från äldreboenden, låginkomstbostäder och ett lärocenter för pensionärer i San Diego USA.	Förstå hur äldre personer upplever framgångsrikt åldrande och vilka aktiviteter och interventioner som kan främja detta.	Successful aging	Semistrukturerade intervjuer Grundad teori
Romo m.fl., 2013, USA (26)	56 äldre 59–97 år. Deltagarna hade åldersrelaterade funktionsnedsättningar och tillhörde olika etniska grupper.	Utforska vad framgångsrikt åldrade betyder för olika etniska grupper som har ålderrelaterade funktionsnedsättningar.	Successful aging	Semistrukturerade intervjuer Grundad teori
Söderbacka m.fl., 2016, Finland/Sverige (29)	2 579 äldre 65–75 år. Deltagarna var från Österbotten i Finland och Västerbotten i Sverige och rekryterades genom GERDA research project.	Undersöka och beskriva äldre personers vitalitet och deras subjektiva upplevelser av vad som påverkar deras vitalitet.	Vitality	Frågeenkät med två öppna frågor Kvalitativ innehållsanalys
Troutman m.fl., 2011, USA (27)	99 äldre 61–89 år. Deltagarna var äldre svarta personer från södra USA.	Analysa och diskutera ett urval av svarta äldres uppfattningar om framgångsrikt åldrande.	Successful aging	En öppen enkätfråga Kvalitativ innehållsanalys

Författare, år, land	Deltagare och kontext	Syfte	Välbefinnande-begrepp	Datainsamling och analys
Troutman-Jordan m.fl., 2013, USA (28)	52 äldre 60–89 år varav 43 kvinnor och 9 män. Deltagarna inkluderade 29 svarta och 23 vita personer som bodde i North Carolina.	Beskriva vad äldre i North Carolina anser vara framgångsrikt åldrade och jämföra hur svarta och vita äldre beskriver framgångsrikt åldrande.	Successful aging	Fokusgrupper
Waterworth m.fl., 2017, Nya Zeeland (43)	48 äldre 66–99 år. Deltagarna rekryterades från lokala och nationella organisationer och lokala pensionärsboenden på Nordön i Nya Zeeland.	Undersöka hur äldre människor förbättrar sitt psykiska välbefinnande.	Psychological wellbeing	Semistrukturerade intervjuer och fokusgrupper Tematisk och narrativ analys

Syntes

Under arbetets gång har det blivit tydligt att psykiskt välbefinnande i hög ålder inte beror på en enskild faktor eller insats. I stället är det en helhet av förutsättningar och upplevelser som samspelar, där socialt stöd, självbestämmande, delaktighet, trygghet och känslan av att livet fortfarande har betydelse återkommer i olika former. De teman som presenteras i denna syntes har vuxit fram ur återkommande uttryck i det empiriska materialet – uttryck som, trots skillnader i kultur, kön, boendeform och hälsotillstånd, pekar på gemensamma behov och värden.

Temana fångar inte bara vad äldre efterfrågar i kontakt med samhälle, hälsotjänster och social omsorg, utan visar också hur äldre själva formulerar sitt vardagliga psykiska välbefinnande: inte som frånvaro av problem, utan som närvaro av mening, tillhörighet, handlingsutrymme och tacksamhet. Samtidigt synliggörs viktiga variationer som visar att gruppen äldre inte är homogen. Därför lyfts även ett särskilt avsnitt om jämlikhet och mångfald, för att understryka betydelsen av att förstå psykiskt välbefinnande i relation till livsvillkor, sociala sammanhang och andra erfarenheter och situationer.

Helhetssyn på hälsa

För att förstå psykiskt välbefinnande hos äldre personer är det viktigt att betrakta hälsa som ett helhetsbegrepp. Psykiskt välbefinnande bland äldre är nära sammanflätat med fysiskt och socialt välbefinnande, och detta samspel framhävdes även av de äldre studiedeltagarna. Deras perspektiv visar att psykiskt välbefinnande inte kan isoleras från andra aspekter av hälsa och välbefinnande, utan måste ses som en del av en större helhet som inkluderar funktion, självständighet och livskvalitet.

Majoriteten av studiedeltagarna beskrev hälsa och välbefinnande som funktion och förmåga snarare än tillstånd och frånvaro av sjukdom (12, 18, 19, 36). Många äldre betonade att välbefinnande för dem handlade om att kunna fortsätta att göra det

som var viktigt för dem, även om den fysiska hälsan sviktade. I en norsk studie om kvinnor i 90-årsåldern som bor kvar i sina egna hem, berättade en deltagare så här:

Även om en positiv livsställning är viktig i vår situation, är vi alla medvetna om att kroppens styrka gradvis minskar med åren. Jag menar inte att jag måste vara helt fri från hälsoproblem – att må "bra nog" är tillräckligt. Det viktiga är att veta att det finns stöd att få vid behov, exempelvis från socialtjänsten eller sjukvården – hjälp med hushållssysslor, tillgång till distriktssköterska, trygghetslarm eller transporthjälp. För att kunna njuta av livets glädjeämnen även i mycket hög ålder krävs det att man har tillräckligt med energi för det som gör just ens eget liv meningsfullt (46).

God hälsa och gott välbefinnande handlade om självständighet, rörelsefrihet och möjligheten att delta i aktiviteter, träffa andra personer och sköta sin vardag. Omsorgsinsatser beskrevs ibland som stödjande i denna strävan, som exemplet nedan från studien om kvinnor i 90-årsåldern från Norge:

De flesta forskningsdeltagarna hade hemtjänst och upplevde detta som ett värdefullt stöd i vardagen. De betonade vikten av att kunna ta emot hjälp med sådant de inte längre klarade av på egen hand, utan att detta skulle bli en ursäkt för att ge upp eller helt sluta vara aktiva (46).

En annan aspekt rörde hur äldre hanterade nedsatt kroppslig förmåga. Flera beskrev strategier för att anpassa sig till ett gradvis försämrat fysiskt välbefinnande, ofta genom realistiska förväntningar, och ett positivt förhållningssätt betonades (13, 15, 30, 38). I en studie om framgångsrikt åldrande från San Diego i USA (25) beskrev de flesta deltagarna att de med åldern hade uppnått en balans mellan självacceptans och en personlig drivkraft att fortsätta utvecklas och vara engagerade i livet. Deltagarna visade prov på en realistisk, men samtidigt positiv, syn på sin livssituation. De hade förmågan att urskilja vad som gick att påverka och vad som låg bortom deras kontroll. Likväl ägnade de sig åt reflektion och inre utveckling, samtidigt som de upprätthöll kontakt med omvärlden. En deltagare från San Diego nämnde detta:

Man sitter inte bara och tycker synd om sig själv. Att säga "nej, jag kan inte göra det här på grund av det där" eller "jag klarar inte av det där för att jag har det här" – sådana ord hör inte hemma i ett framgångsrikt åldrande (25).

I samklang med detta berättade en deltagare i en studie om äldreboenden i nordvästra England detta:

Man kan sakna det man tidigare brukade göra, men det gäller att hitta nya aktiviteter som är meningsfulla och möjliga inom de fysiska ramar man har idag (34).

Social samhörighet och känslan av tillhörighet

Sociala kontakter och relationer återkom genomgående i materialet som en väsentlig främjande faktor för äldres psykiska välbefinnande. Det handlade inte enbart om att ha någon att prata med. Lika viktigt var att känna sig delaktig, bekräftad och sedd som den man är. I en studie som jämförde psykisk hälsa hos

personer över 80 år i fyra europeiska länder (41), uttryckte en deltagare från Italien det så här:

Jag mår bra när jag märker att jag kan samtala med mina barnbarnsbarn och sitta ned tillsammans med de små. Det skänker mig stor glädje (41).

I en annan studie om kvinnor i 90-årsåldern från Norge, berättade en deltagare följande:

Min dotter sa till mig: "Du är verkligen kreativ". Det kändes fint att höra. Det betyder mycket att få positiv återkoppling när man blir äldre. Jag vill inte känna mig omodern – inte ens vid 90 års ålder. Att bli sedd är viktigt. På samma sätt är jag tacksam över att bli uppskattad och att jag fortfarande kan överraska människor (46).

Vardaglig samvaro, där det inte finns krav på prestation eller återhållsamhet, framstår som särskilt viktig för de som bor ensamma. Flera äldre beskrev även hur de skapat rutiner för socialt samspel, exempelvis dagliga telefonsamtal med barn, barnbarn eller vänner, veckovisa aktiviteter eller promenader med grannar (31, 33, 37, 41). I en kompletterande analys från samma studie om psykisk hälsa hos personer över 80 år i fyra europeiska länder (37), berättade en äldre kvinna så här:

Att engagera mig i volontärbete förbättrar mitt välmående – inte på grund av själva aktiviteten, utan tack vare möjligheten att skapa relationer med dem jag kan hjälpa (37).

För vissa äldre utgjorde även trosgemenskapen en viktig källa till samhörighet och välbefinnande. Det handlade inte enbart om individuell andlig övertygelse, utan även om att känna sig som en del av ett större sammanhang. Trospraktik och gemensamma religiösa ritualer skapade strukturer för delaktighet och ömsesidighet, särskilt bland äldre med migrantbakgrund. En 65-årig muslimsk man, bosatt i Belgien efter migration från Marocko, beskrev det så här:

För mig är lycka och välbefinnande något tillfälligt, eftersom vi inte kommer att vara på denna jord för alltid. Ingen vet när det är dags att lämna livet – bara Gud vet. Vi har kommit hit med ett syfte, och det är vår uppgift att leva enligt det. Jag är muslim och går till moskén [...] Jag känner en djup glädje när jag ber tillsammans med min familj (35).

I sådana fall blev tron inte bara en inre trygghet, utan också en social gemenskap som förstärkte känslan av tillhörighet, mening och emotionellt stöd. Att ha återkommande och förutsägbara sociala inslag i vardagen, generellt, verkade skapa trygghet och struktur för äldre personer (26, 29, 44). Det minskade risken för upplevelsen av ensamhet. Däremot skilde sig självvald ensamhet markant från ofrivillig ensamhet. Den självvalda ensamheten var av större betydelse för äldre personer från nordiska länder än för dem från Medelhavsländer (20, 37, 41). Vissa deltagare beskrev att de uppskattade stunder i tystnad för reflektion eller vila, men betonade vikten av att kunna välja den ensamheten själva. En deltagare från Finland sa så här:

Jag är en sådan person som trivs i mitt eget sällskap. Jag lider inte av att vara ensam. Vår präst föreslog en gång att jag skulle söka en ny livspartner, men

jag tackade nej – jag tycker om att vara ensam. Senare läste jag ett citat som fastnade hos mig: "Att vara ensam är helvetet, men att kunna vara ensam är himlen" (37).

En annan deltagare från Spanien uttryckte däremot motsatsen:

Jag är 86 år gammal, och det som gör mig mest olycklig och upprörd är känslan av ensamhet (37).

För äldre som bodde på särskilt boende kunde det ibland uppstå nya gemenskaper, vilket illustrerade att kvaliteten på relationer (inte bara deras blotta närvaro) var av betydelse även för äldre personer och deras psykiska välbefinnande. En deltagare i en studie om äldreboenden i Norge uttryckte det så här:

Att vårdpersonalen ordnar olika aktiviteter där man kan delta och träffa andra människor är mycket positivt – till exempel musik, motion och gemensamma stunder. Det betyder mycket att få vara med (31).

Delaktighet i meningsfulla aktiviteter

Aktiviteter av olika slag återkom som en betydande komponent för att skapa mening, struktur och glädje i äldres vardag och bidra till deras psykiska välbefinnande. Vad som ansågs meningsfullt varierade individer emellan. För vissa var det handarbete, för andra naturskådning, matlagning, dans, sång eller att delta i organiserade aktiviteter såsom volontärträffar eller kyrkliga sammankomster. I en studie om framgångsrikt åldrande från Louisiana, USA uttryckte en deltagare följande:

När jag tänker på att leva ett långt och hälsosamt liv vet jag att tron på Gud och en stark andlig övertygelse spelar en viktig roll. Det finns många sätt att uttrycka denna tro. Att engagera sig aktivt i kyrkan och dess verksamhet är ett sådant sätt – men det kräver att man gör det till en vana. Regelbundenhet är alltid det mest verkningsfulla (17).

Flera beskrev hur dessa olika aktiviteter gav struktur åt vardagen och bidrog till ett upplevt syfte med tillvaron (24, 25, 43). En deltagare från Kroatien sa så här:

Det är så mycket lättare när man har en hobby. Då har man något att göra om dagarna, något att se fram emot. Det ger lite struktur och gör att man känner att dagen har ett syfte – annars kan tiden lätt bara rinna iväg (20).

Andra uttryckte hur kreativitet och hantverk, även när kroppen var begränsad, fungerade som uttryck för identitet. En deltagare från Cedar Falls i Iowa uttryckte det så här:

Poesin hjälper mig att möta mina tankar, se världen och människorna i den ur olika perspektiv, och den ger mig ett sätt att uttrycka mina känslor och upplevelser (32).

Däremot beskrev andra hur de, när deras fysiska förmåga började avta, behövde ersätta en aktivitet med en annan (14, 23, 38). I en studie om optimal funktionalitet bland äldre personer i centrala Sverige, uttryckte en deltagare det så här:

Jag läser mycket och löser korsord ... Vad ska jag annars göra, när jag inte längre kan brodera? Nacken och axlarna säger ifrån, så i stället för handarbete har jag böcker och korsord som håller mig sysselsatt (12).

En annan aspekt som lyftes fram var möjligheten att pröva nya saker (25). Så här beskrev en deltagare från San Diego det:

Varje gång vi ger oss in på något nytt blir det ett äventyr – man måste lära sig nya saker och våga vara modig. Jag har återskapat mig själv ett dussintal gånger, och det "jag" jag är idag är en ny version av mig själv ... och den passar mig riktigt bra (25).

En äldre kvinna från Cedar Falls i Iowa berättade följande:

Jag har deltagit i många kurser, både fysiskt och online – man måste ju fortsätta att lära sig hela livet ut (32).

Detta visade att meningsfull aktivitet inte behövde vara kopplad till produktivitet eller nytta utan lika mycket till lust, utforskande och återkoppling till drömmar och intressen från tidigare i livet.

Autonomi och kontroll i vardagen

Att kunna styra sin vardag och fatta egna beslut var centralt för äldre personers känsla av integritet och egenvärde, och bidrog till deras psykiska välbefinnande. En studie om äldre personer med hemtjänst visade att möjligheten att påverka vardagliga beslut var central för deras känsla av autonomi och kontroll (40). Sådana beslut kunde handla om när man ville stiga upp på morgonen, vilka kläder man ville ha på sig eller om man ville ta emot besök under dagen. Denna självbestämmanderätt var i sin tur avgörande för det psykiska välbefinnandet. När hjälpinsatser brister i pålitlighet eller inte anpassas efter individens behov, riskerar det att undergräva självbestämmandet och därmed minska ens psykiska välbefinnande.

Flera deltagare beskrev hur de upplevde sig marginaliserade i boendemiljöer där rutiner och beslut styrdes av personal eller organisatoriska krav (31, 34, 38, 40). I en studie om äldreboenden i nordvästra England uttryckte en deltagare detta:

När man bor här på vårdhemmet förlorar man en del av sin identitet ... Jag menar, ibland kommer personalen in när jag sitter på toaletten. Förr skulle jag ha skämts, men ... det märkliga är att det inte stör mig längre. Jag tror att man förlorar något av sig själv, och det gör det svårt att känna att man har ett syfte – för man känner sig inte riktigt som sig själv längre (34).

En annan deltagare från samma studie berättade följande:

De har sagt att jag aldrig deltar i aktiviteter – och det stämmer, för det är helt enkelt inget som tilltalar mig. Jag vill inte sitta i ett rum och sjunga "The wheels on the bus go round and round". Förlåt, men det känns inte som underhållning för mig (34).

Det fanns också studier (31, 34) som gav exempel på vårdmiljöer där personalen aktivt arbetade för att stärka brukarens autonomi. Detta kunde ske genom att ställa

frågor om individens preferenser och anpassa rutiner därefter (31, 34). En tredje deltagare från studien om äldreboenden i nordvästra England uttryckte det så här:

Personalen hjälper en att fortsätta med sådant som är viktigt för en. Till exempel kommer en av de anställda ofta till mig med en frågesportbok och går igenom frågorna tillsammans med mig – hon vet att jag tycker om det (34).

Detta belyser att upplevelsen av autonomi – en central aspekt av äldres psykiska välbefinnande – inte nödvändigtvis behöver undermineras av hög ålder eller ett ökat behov av omsorg. Snarare framstår den som något som kan bevaras, förutsatt att omgivningen aktivt främjar och möjliggör dess upprätthållande.

Känslan av att vara behövd och ha ett syfte

Många äldre berättade att det för deras psykiska välbefinnande var betydelsefullt att kunna bidra med praktiskt stöd, förmedla kunskap och fortfarande bli betraktade som personer som andra tar hänsyn till och räknar med (19, 22, 36, 45). Det var också viktigt att ha ansvar för något och att ha meningsfulla uppgifter (19, 22). En äldre samisk kvinna från Sverige uttryckte följande:

Som äldre samekvinna blir man aldrig riktigt pensionär – man behövs alltid av sin familj (45).

Andra äldre samiska kvinnor från Sverige delade liknande tankar men i relation till sin roll inom renskötsel. Som det uttrycktes i studien:

Att vara renägare gav dem en känsla av styrka och stolthet, och innebar också att de kunde fungera som rådgivare åt yngre renskötare – något som tycktes väcka känslan av stor respekt (45).

En deltagare från Finland uttryckte följande:

Jo, jag tror man känner sig väldigt nöjd när man väl kommer iväg – man har kanske länge tänkt att man borde hälsa på den ena eller den andra. Och när man väl är där och ser glädjen i deras ögon, hur de säger "Du är här!" – de blir så glada att tårarna rinner – då känns det verkligen gott i hjärtat (42).

Det kunde handla om allt från att bidra med praktisk hjälp till att förmedla visdom, att aktivt lyssna eller bara finnas till. Flera äldre uppgav att de kände psykiskt välbefinnande när de fick använda sin tid, erfarenhet eller närvaro för någon annans skull (18, 20, 28, 36). En deltagare från Cedar Falls i Iowa uttryckte följande:

Ett sätt för mig att hålla kontakt med mina barnbarnsbarn är genom telefonen. Vi har samma böcker, så när jag läser följer de med i sin egen bok. Deras mamma sitter med och hjälper dem att hålla sig på rätt sida och sköta telefonen. Jag säger till när det är dags att vända blad, och vi pratar om bilderna och ibland om vissa ord. De känner igen många ord eftersom vi har läst varje berättelse flera gånger. Även om vi inte kan se varandra, kan vi ändå samtala (32).

Resultaten visade dock att det inte nödvändigtvis behövde röra sig om familjemedlemmar som behöver stöd. En deltagare som bodde på ett särskilt boende i nordvästra England uttryckte följande:

Jag och min vän sitter alltid tillsammans vid middagen. Han har ett problem som gör att maten ibland kommer upp igen när han äter. Alla där inne säger "usch" ... men inte jag. Jag hämtar några näsdukar och torkar hans ansikte, näsa, haka – till och med skjortan – och så hjälper jag honom. Han är verkligen en person jag vill finnas där för, och det tänker jag fortsätta med. Jag antar att jag tycker om att känna mig behövd – särskilt nu när man blir äldre och inte alltid känner sig lika kapabel (34).

Andra beskrev hur mindre, men ändå meningsfulla uppgifter, såsom att sköta en trädgårdsrabatt, ta ansvar för vissa sysslor i bostadshuset eller inta en informell övervakande roll i grannskapet, bidrog till känsla av syfte och sammanhang i vardagen. Två studier om äldre personer i Norge visade att många var nöjda med att fortfarande kunna utföra vissa sysslor i sina hyreshus, eller att det gav dem en känsla av meningsfullhet att ta på sig en övervakande roll i grannskapet (16, 37).

Känslan av syfte och sammanhang var inte alltid synlig för andra, men ofta djupt personlig. Känslan behövde heller inte vara kopplad till en annan människa utan kunde även handla om att exempelvis ta hand om husdjur. En deltagare från Norge berättade detta:

Att få ta hand om min trogna hund betydde väldigt mycket för mig. Det gav mig ett syfte i vardagen – att ha någon att ta hand om. Jag brukade prata mycket med henne, och hon var ett fint sällskap. Hunden hjälpte mig att hålla kontakt med livet, och hon inspirerade mig att komma ut i naturen. Det gjorde stor skillnad att ha den uppgiften varje dag (46).

Flera äldre personer uttryckte att deras själva existens fick klarare mening och syfte när den kopplades till ansvar, tillhörighet och förhoppning (18, 24, 33, 42).

Trygga och trivsamma närmiljöer

Resultaten visade att äldres psykiska välbefinnande i hög grad influerades av den fysiska närmiljön, bostadens utformning och de sociala sammanhang som de var en del av. I studierna förekom berättelser om välbefinnandet i att bo kvar i en bekant miljö eller att flytta till ett nytt sammanhang. Dessa olika strategier uttrycktes av äldre som sätt att skapa trygghet och tillhörighet, vilket tyder på att den subjektiva känslan av hemhörighet kan uppstå både i det gamla och i det nya. Men trygghet handlade inte bara om det fysiska utan även om sociala faktorer. En äldre kvinna från Norge uttryckte det så här:

Det här är mitt hem – min trygga bas – och jag är tacksam över att ha den. Strax efter min mans död började folk fråga: "Var bor du nu? Har du flyttat?" Och jag svarade: "Jag bor där jag alltid har bott". "Bor du ensam i det där stora huset, den där stora bostaden?" frågade de. Men jag sa till mina vänner: "Varför skulle jag flytta härifrån? Huset blir ju inte större bara för att det endast är en person som går omkring i det" (46).

Att bo i en välkänd miljö, med närhet till grönområden och en upplevd trygghet i närområdet, bidrog till känslor av lugn, säkerhet och allmänt välbefinnande. En äldre kvinna som bodde på landsbygden på Nya Zeeland, berättade följande:

Jag går och lägger mig med fönstren vidöppna, och ibland vaknar jag och ser att ytterdörren står på glänt. Jag älskar den känslan – friheten, luften, öppenheten (21).

Många äldre betonade vikten av att leva i en närmiljö som är anpassad till den åldrande kroppens förändringar, och flera engagerade sig därefter aktivt i att förbättra dessa förhållanden (21, 23, 33, 43). Detta är ett exempel från Nya Zeeland:

Lorna (kvinna, 75–84 år) hade nyligen engagerat sig i ett samarbete med kommunen för att förbättra gångvägar och övergångsställen för personer med nedsatt rörlighet och användare av elrullstolar. Genom detta visade hon ett genuint engagemang för sitt lokalsamhälle – samtidigt som hon tydliggjorde hur den fysiska miljön kan främja ett gott åldrande, både för henne själv och för andra (21).

Psyiskt välbefinnande kretsade kring rörlighet, tillgänglighet och möjligheten att vara fortsatt självständig där man lever och bor. Vissa deltagare beskrev hur tanken på en flytt till ett nytt boende innebar oro och rotlöshet, exempelvis en ensamstående man i 90-årsåldern från Finland:

Det viktigaste är att man håller sig i tillräckligt god form för att kunna klara sig själv. Och att få bo kvar hemma – jag skulle mycket hellre bo här än på någon institution (22).

Andra fann däremot nya gemenskaper och trygghet i anpassade miljöer med närhet till andra i liknande situation. Så här beskrev en äldre kvinna från Nya Zeeland det:

Det byggs ett nytt äldreboende mitt i stan, och jag tänkte att det vore ett perfekt ställe att bo på – jag kan promenera till bridgeklubben, jag kan gå till biblioteket. Att bo mitt i stan vore helt fantastiskt (21).

Att ha kontakt med grannar, att kunna hälsa på folk man möter i trapphuset eller att veta att någon finns i närheten om något skulle hända, beskrevs som viktiga delar av en trygg vardag. En ensamstående äldre man från Finland uttryckte det så här:

Jag har så goda grannar – de är mina bästa vänner. Och jag hade inte kunnat önska mig en bättre granne precis intill. Han skottar snö åt mig på vintern, och om jag behöver hjälp med något vet jag att jag kan lita på honom (22).

Tacksamhet, livsreflektion och positiv livsinställning

En positiv livsinställning och förmåga till livsreflektion framträdde som starka resurser och källa till psykiskt välbefinnande. Många deltagare beskrev hur de med åren hade lärt sig uppskatta det lilla, fokusera på det som var möjligt och inte gräva ner sig i det som inte kunde förändras (15, 18, 27, 28).

När det kom till frågan om sjukdom uttryckte en deltagare från San Diego följande:

Jag märkte att när jag förstod sjukdomens natur och förlopp, så var jag också bättre förberedd på vad som skulle komma närmast. Det minskade stressen. Om jag vet att något är på väg att hända, tänker jag inte längre: "Vad betyder det här?" – jag är redan förberedd (25).

Att kunna se sitt liv i ett sammanhang och känna att man gjort sitt bästa var för många en källa till stolthet. En äldre kvinna från Cedar Falls i Iowa uttryckte det så här:

Att ta hand om mamma under de två åren efter att pappa gick bort har varit både utmanande och meningsfullt. Mitt mål var att älska henne djupt och finnas där för hennes behov. Alla dessa handlingar av omsorg har inte bara gett mitt liv större mening och syfte – de har också fyllt mig med en känsla av stolthet, och det gör de fortfarande. För mig är det så kärlek ser ut (32).

Livsreflektion fungerade som en källa till både tröst och mening, och kunde stärka självkänslan i nuet. Tacksamhet kunde även uttryckas i vardagliga termer, vilket en äldre man från Sverige tog upp:

Just nu är jag glad att jag klarar mig själv – jag sköter trädgården. Och ibland unnar jag mig ett litet glas whisky – för hjärtats skull (16).

Det kunde även uttryckas mer som en livsfilosofi, såsom i citatet nedan från en studie om äldres hälsa och välbefinnande i Sverige:

En positiv inställning till livet är viktig. De äldre deltagarna uttryckte ett starkt behov av att må bra – framför allt psykiskt, eftersom det i sin tur påverkade det fysiska välbefinnandet. De betonade också att framtiden är oviss och att ingenting kan tas för givet (18).

En annan deltagare från San Diego uttryckte det specifikt:

Gör det du verkligen vill göra! Jag menar – om du har pengar och älskar att åka på kryssningar, så gör det för allt i världen. Åk på kryssningar! (25)

I likhet med livsfilosofi kunde även tro- och livsåskådning utgöra en källa till psykiskt välbefinnande. Tilliten till att vara del av något större bidrog hos flera till en känsla av livsmening. En deltagare från Norge uttryckte detta så här:

Att leva i samfund med Gud innebär en djupt förankrad tro på att Gud alltid är närvarande och vakar över mig – från livets början ända in i evigheten. Jag tackar Gud för livet här, och sedan hoppas jag få komma till himlen ... en annan plats – en bättre plats (33).

I flera studier framstod tro- och livsåskådning som centrala meningsbärare (27, 28, 37, 41, 45). Många äldre betonade behovet av fortsatt andlig utveckling – både som en individuell process och som något som sker i gemenskap med andra (31, 33).

Perspektiv på jämlikhet och mångfald

Syntesen visar att äldre personers upplevelser av psykiskt välbefinnande formas av både gemensamma och unika faktorer. Dessa påverkas bland annat av kön, sociala och kulturella livsvillkor, boendesituation och geografisk kontext. Nedan lyfts några variationer som framkom i materialet.

När det gällde skillnader mellan män och kvinnor betonade kvinnliga deltagare ofta relationer, omsorgsroller och känslomässigt stöd som centralt för välbefinnandet; många ville fortsätta att *ta hand om andra* även i hög ålder (19, 33, 36). Män, däremot, nämnde i högre grad fysisk aktivitet, autonomi och känslan av kontroll

som viktiga resurser, och vissa beskrev en svårighet att uttrycka ensamhet eller sårbarhet (16, 22, 38).

Äldre från etniska minoritetsgrupper lyfte särskilt fram naturen, kulturarvet, språket och traditioner som källor till välbefinnande. Flera äldre svarta deltagare beskrev sin tro som ett avgörande ankare i tillvaron. Tro var inte bara en privat övertygelse utan en aktiv, social och psykologisk resurs som gav tröst, syfte och stabilitet (27, 28). För äldre samiska kvinnor, specifikt, var kopplingen till marken, kulturen, språket och den tysta kunskapen central (19, 45). Äldre migranter betonade vikten av att få använda sitt modersmål, upprätthålla kontakten med ursprungskulturen och ha tillgång till kulturellt anpassade aktiviteter (35). Många uttryckte att *hälsan var det viktigaste*, särskilt som förutsättning för självständighet senare i livet.

Boendesituationen spelade stor roll för de äldres psykiska välbefinnande. De äldre som bodde kvar i eget hem upplevde ofta större självbestämmande, men ibland också mer ensamhet (21, 33, 38). Äldre på särskilt boende uppskattade den sociala gemenskapen i boendet men uttryckte att de i viss mån *förlorat rätten att bestämma* över sin tillvaro (31, 34).

Studierna visade också på kulturella skillnader mellan länder. Deltagare från nordiska länder framhöll ofta generella trygghetssystem och möjligheten till utomhusaktiviteter som viktiga faktorer för deras psykiska välbefinnande (29, 37, 39, 41). När det gäller trygghetssystem betonade äldre personer från Medelhavsländer i högre grad vikten av nära familjerelationer (20, 37, 41), medan äldre från de nordiska länderna i större utsträckning framhöll samhällets ansvar. Deltagare från USA och Kanada fokuserade i högre grad på individens eget ansvar samt trosåskådning och resiliens som viktiga faktorer för psykiskt välbefinnande (13, 15, 23, 26, 30). Deltagare från Australien och Nya Zeeland återkom ofta till betydelsen av naturkontakt för deras psykiska välbefinnande. Detta handlade inte enbart om *tillgång till grönt*, utan ofta om en djupare relation till plats, landskap och väder (14, 21, 43).

Diskussion

Sammanfattning av huvudfynd

Den här underlagsrapporten återger arbetet med en begränsad systematisk litteraturöversikt över kvalitativ forskning om äldre personers upplevelser av vad som främjar deras psykiska välbefinnande.

Sammanfattningsvis visar resultaten att psykiskt välbefinnande bland äldre främjas av:

- **Helhetssyn på hälsa.** Hälsan ses om en helhet och utgår från funktion och förmåga snarare än från frånvaro av sjukdom, och att ta emot hjälp från omgivningen ses som stödjande och inte som något negativt.
- **Social samhörighet och känslan av tillhörighet.** Det gäller särskilt vardagliga relationer som präglas av delaktighet, uppskattning och igenkänning.
- **Delaktighet i meningsfulla aktiviteter.** Det kan vara både välbekanta och nya aktiviteter som bidrar till vardagsstruktur, syfte med livet och personlig uttrycksförmåga.
- **Autonomi och kontroll i vardagen.** Äldre upplever att de har inflytande över beslut som rör deras kropp, tid, relationer och boendemiljö.
- **Känslan av att vara behövd och ha ett syfte.** Äldre bidrar genom att hjälpa till med praktiska handlingar, ge emotionellt stöd eller förmedla kulturellt överförda kunskaper.
- **Trygga och trivsamma närmiljöer.** Det gäller oavsett om man bor kvar i det bekanta eller flyttar till ett nytt boende.
- **Tacksamhet, livsreflektion och positiv livsinställning.** Vardagliga glädjeämnen och acceptans inför åldrandet upplevs som skyddande resurser.

Resultatdiskussion

Denna sektion behandlar resultatet (syntesen) av litteraturöversikten mer brett och diskuterar de nämnda faktorer som äldre personer själva upplever som främjande för deras psykiska välbefinnande. Diskussionen utgår från ett salutogent perspektiv, som här används som ett analytiskt ramverk för att synliggöra hur psykiskt välbefinnande i högre ålder inte kan reduceras till enskilda faktorer eller insatser.

Sektionen innehåller även en kritisk reflektion över återkommande mönster och spänningar i det syntetiserade materialet. Därutöver diskuteras vilka överväganden som behöver göras vid tolkning och tillämpning av resultatet i en svensk välfärdskontext.

Ett salutogent perspektiv

Resultatet ger en rik och mångfacetterad bild av vad äldre personer själva upplever som främjande för deras psykiska välbefinnande. I linje med det salutogena perspektivet (47) – som fokuserar på vilka faktorer som orsakar och vidmakthåller hälsa mer än vad som orsakar sjukdom – framträder psykiskt välbefinnande här inte som en frånvaro av symtom, utan som en aktiv närvaro av resurser, sammanhang och meningsskapande. Centralt är att välbefinnande inte är något som tilldelas individen, utan något som uppstår i samspelet mellan individens inre kapacitet och yttre livsvillkor.

Syntesen visar att psykiskt välbefinnande i hög ålder bärs upp av ett ömsesidigt förhållande mellan självbestämmande och samhörighet. Den äldre individens möjlighet att påverka sin vardag, fatta egna beslut och fortsätta att vara aktivt engagerad i livets olika skeden upplevs som avgörande för att personen ska kunna känna sig levande, autonom och i kontakt med sin identitet. Detta gäller även i situationer där hälsan sviktar. I stället för att hälsa förstås som frånvaro av sjukdom, beskrivs den av äldre själva som ”tillräcklig för att kunna göra det man vill”. Detta vittnar om ett funktionellt hälsobegrepp där det centrala är möjligheten att fortsätta delta i livet – oavsett fysiska begränsningar. Det ger stöd åt ett perspektiv på åldrande som erkänner att samhällets resurser är ojämnt fördelade (vilket drabbar vissa grupper mer än andra), i kontrast till dominerande riskdiskurser som tenderar att patologisera hög ålder (48).

Att uppleva delaktighet i sociala relationer framstår i resultatet som ett fundament för välbefinnande. Det är framför allt kvaliteten i ens sociala relationer som spelar roll och upplevelsen av att vara sedd, hörd och uppskattad. Det sociala sammanhanget fungerar som en spegel där den äldre bekräftas som ett subjekt med fortsatt existentiellt och emotionellt värde. När äldre beskriver glädjen i att få beröm och uppskattning, eller bara kunna dela vardagens små ögonblick med någon annan, synliggörs vikten av mellanmännisklig igenkänning – en faktor som är lätt att förbise i en tid där ensamhet ofta reduceras till ett mätbart tillstånd snarare än en upplevelseform.

I det salutogena ramverket talas ofta om känsla av sammanhang (KASAM) – upplevelsen av att livet är begripligt, hanterbart och meningsfullt (47). Resultatet från denna litteraturöversikt pekar på hur äldre själva aktivt bidrar till att skapa en känsla av sammanhang genom att engagera sig i meningsfulla aktiviteter, vårda sina relationer och reflektera över livet i stort. Att ha uppgifter att utföra, ansvar att ta eller bara något att se fram emot i vardagen upplevs ge struktur och syfte, vilket stärker känslan av kontroll och orientering i tillvaron. Denna meningsdimension – att känna sig behövd, att finnas till för någon eller något och att fortsätta utvecklas – framträder som en bärande pelare i det psykiska välbefinnandet.

En annan viktig aspekt är upplevelsen av trygghet, både socialt och rumsligt. Tryggheten bottenar inte enbart i den fysiska miljöns tillgänglighet eller boendets funktionalitet, utan lika mycket i upplevelsen av att höra hemma, att känna igen sig själv i sin omgivning och att omgivningen svarar mot ens behov. Samtidigt

framträder också exempel på att tryggheten inte är beroende av att ”bo kvar” utan av möjligheten att bygga nya gemenskaper och att känna sig inkluderad även i förändrade sammanhang. Detta visar det dynamiska i begreppet *hemhörighet* (49), och hur det salutogena perspektivet behöver rymma såväl kontinuitet som vidare bearbetning och fördjupning.

Det som förenar många av rösterna i materialet är en tydlig livsvisdom: en förmåga att omförhandla tidigare ideal, acceptera livets föränderlighet och i stället betona det som fortfarande finns kvar, det som fortfarande är möjligt. Det handlar inte om resignation, utan om aktiv anpassning – en form av åldersburen resiliens.

Tacksamhet, humor, livsreflektion och en positiv grundinställning fungerar som inre resurser, där erfarenhet blir en källa till orientering snarare än till förlust.

Denna hållning har ett starkt hälsofrämjande värde och visar vikten av att förstå äldres psykiska välbefinnande som något som formas av både inre och yttre livsvillkor, resurser och sociala omständigheter.

Slutligen understryker resultatet betydelsen av att inte betrakta äldre som en homogen grupp. Upplevelser av psykiskt välbefinnande varierar beroende på kön, sociala och kulturella livsvillkor, boendeform och geografisk kontext. Det som är meningsfullt för en individ kan vara irrelevant för en annan. Detta kräver en mångdimensionell förståelse för åldrandet, där individens röst får stå i centrum. Att lyssna på dessa erfarenheter innebär att se äldre som aktiva medskapare av sin hälsa (och därmed sitt psykiska välbefinnande), snarare än som passiva mottagare av insatser. I förlängningen bör dessa lärdomar vara till nytta för såväl samhällsplanering som utformning av vård, omsorg och hälsofrämjande arbete med äldre.

Relevans för svenska förhållanden

Den kulturella och geografiska spridningen bland de inkluderade studierna utgör både en styrka och en utmaning för tillämpbarheten i svenska förhållanden. Å ena sidan erbjuder materialet en rik variation av äldres erfarenheter från olika delar av världen, vilket skapar en möjlighet att identifiera universella teman för välbefinnande. Dessa inkluderar bland annat vikten av autonomi, meningsfullhet, tillhörighet och tillgång till stöd. Å andra sidan måste resultatet tolkas i ljuset av kulturella skillnader mellan individualistiska och kollektivistiska samhällssystem (50). I vissa kontexter betonas gemenskapens betydelse för välbefinnande, medan andra främjar självständighet som norm.

Det svenska välfärdssystemet, med sin starka betoning på individens självbestämmande och tillgång till offentliga resurser, bör beakta hur just denna autonomi i praktiken kan stödjas och inte försvagas genom standardiserade omsorgsinsatser. Syntesen visar att den typ av psykiskt välbefinnande som efterfrågas ofta förutsätter relationellt och kulturellt lyhört arbete – något som har direkt relevans för svensk äldrepolitik och praktisk omsorg. På så sätt utgör detta också ett ytterligare motiv för översiktens internationella fokus, då det bidrar till en ökad förståelse för migranter och minoriteter i Sverige. Genom att inkludera deras

upplevelser när de inte kommer till tals i svenska studier, kan vi skapa en mer nyanserad bild av vad som främjar psykiskt välbefinnande bland äldre. Detta är särskilt viktigt i ett samhälle som det svenska, där välfärdssystemet strävar efter att tillgodose alla individers behov, oavsett kulturell eller geografisk bakgrund.

Metodologiska överväganden

I denna syntes har ett kvalitativt tolkningsramverk tillämpats som kombinerar manifest och latent innehållsanalys. Genom att inledningsvis fokusera på det tydligt uttryckta i materialet, och senare fördjupa analysen med mer tolkande tematisering, möjliggörs både transparens och djup. Texten nedan beskriver hur denna metodologiska ansats genomfördes och vilka överväganden som låg till grund för valet att balansera mellan att bevara deltagarnas röster och identifiera underliggande betydelser.

Manifest tolkningsideal

Den i syntesen tillämpade kvalitativa innehållsanalysen utgick initialt från ett manifest tolkningsideal, med fokus på det tydligt uttryckta innehållet i materialet. Det innebär att meningsenheter behölls så nära sin ursprungliga innebörd som möjligt, snarare än att tolkas djupare eller sammanfattas till mer teoretiska nivåer. Medan kodningen utgick från ett manifest ideal, baserades tematiseringen i ett senare steg på latent tolkning av det syntetiserade innehållet. Detta tillvägagångssätt är förenligt med JBI:s metodologiska riktlinjer för metaaggregering (9, 10) och bidrog till en transparent och återhållsam syntesprocess. Den valda strategin medför dock vissa begränsningar. Genom att tidigt avstå från djupare begreppsanalytiska tolkningar finns en risk för att latent mönster och mer komplexa betydelsestrukturer inte har identifierats.

Inledningsvis tillämpades en induktiv kodningsstrategi, men denna visade sig vara mindre lämplig att upprätthålla fullt ut eftersom många av de inkluderade primärstudierna redan analyserats inom etablerade teoretiska ramverk. Detta ledde till en övergång till en mer deduktivt baserad kodbok bestående av elva koder (bilaga 2 Tabellbilaga), vilket möjliggjorde ett tydligare och mer strukturerat analytiskt ramverk (11). Samtidigt innebär detta en potentiell begränsning i form av risk för att nya, oväntade mönster inte fångades (51). Kodboken utvecklades dock iterativt i nära dialog mellan flera utredare, vilket minskar risken för att väsentliga perspektiv har uteslutits – även om den inte helt kan elimineras.

I det senare steget av analysen valde arbetsgruppen att komplettera den initialt manifesta ansatsen med en mer latent analysnivå, för att möjliggöra tematisering av underliggande meningsinnehåll. Detta steg beskrivs nedan.

Från koder och kategorier till teman

Kvalitativ forskning syftar till att utforska bakomliggande orsaker, motiv och uppfattningar. Genom att fördjupa sig i mänskligt beteende söker forskaren fånga subjektiva perspektiv, nyanser och komplexitet i företeelser som behöver förstås i

sitt sammanhang. Ett övergripande mål är att skapa en helhetsbeskrivning av det studerade fenomenet.

Tolkning utgör en central del av kvalitativ forskning. Det är genom tolkningen som forskaren ger mening åt det insamlade materialet och identifierar mönster, betydelser och sammanhang som inte framträder direkt i de råa utsagorna.

Kvalitativ innehållsanalys erbjuder en systematisk men flexibel metod för att analysera textbaserat material. Analysen kan vara manifest, där man fokuserar på det som explicit uttrycks, eller latent, där underliggande meningar och tolkningar söks (8). En styrka i metoden är dess stegvisa tillvägagångssätt, vilket underlättar spårbarhet, transparens och trovärdighet i analysen.

I denna översikt tillämpades en latent innehållsanalys. Det innebar att de ursprungliga elva koderna – senare organiserade som kategorier – syntetiserades till sju övergripande teman. Fyra kategorier föll bort på manifest nivå, men deras innehåll återfinns i de nya temana genom gemensamma latenta betydelser.

Exempelvis integrerades kategorin *Balans i livet* i temat *Tacksamhet, livsreflektion och positiv livsinställning*, då dessa utsagor visade starka semantiska överlapp. På liknande sätt placerades *Erkännande och egenvärde* i temat *Känslan av att vara behövd och ha ett syfte*, och *Natur och friluftsliv* kombinerades med utsagor om hem och närmiljö i temat *Trygga och trivsamma närmiljöer*, där begreppet ”närmiljö” tolkades brett.

Kategorin *Spiritualitet och existentiell upplevelse*, som inkluderade utsagor om trosåskådning, religion och andlig övertygelse, förekom frekvent på manifest nivå. Trots detta bedömdes dessa uttryck inte utgöra ett självständigt tema på latent nivå. I enlighet med Graneheim och Lundman (8) integrerades dessa utsagor i stället i andra teman såsom *Social samhörighet och känslan av tillhörighet*, *Delaktighet i meningsfulla aktiviteter*, *Tacksamhet, livsreflektion och positiv livsinställning* och *Trygga och trivsamma närmiljöer*.

Arbetsgruppen ställde sig frågan: Är det trosåskådningen i sig – eller dess funktioner – som främjar psykiskt välbefinnande? Slutsatsen blev att det främst är funktionerna (mening, sammanhang, acceptans) som återkommer i deltagarnas beskrivningar, snarare än trosinnehållet som sådant.

Det bör dock understrykas att trosåskådning var särskilt betydelsefull för vissa grupper av äldre. Det gällde bland annat äldre svarta personer i USA (27, 28), katoliker (37, 41) och vissa deltagare från Norge (33, 39). Utöver den kristna majoriteten återfanns uttryck för trosåskådning och andlighet även bland äldre muslimer (35) och samiska deltagare som beskrev naturdyrkan och förfäders närvaro (19, 45).

Slutsatser

Denna kvalitativa litteraturöversikt visar att psykiskt välbefinnande hos äldre formas i samspelet mellan individens inre resurser och yttre livsvillkor. Viktiga

främjande faktorer inkluderar social samhörighet, meningsfulla aktiviteter, upplevelsen av autonomi och kontroll, känslan av att vara behövd, trygga närmiljöer, livsreflektion och positiv livsinställning. Välbefinnande förstås inte som frånvaro av sjukdom, utan som närvaro av funktion, sammanhang och mening – även vid fysisk begränsning.

Resultaten understryker att äldre är en heterogen grupp, vars behov och upplevelser påverkas av kön, sociala och kulturella livsvillkor, boendeform och geografisk kontext. Därför behövs ett flerdimensionellt, salutogent synsätt som erkänner både gemensamma mönster och individuella variationer.

Översikten pekar också på vikten av relationell och kulturellt lyhörd omsorg, särskilt i ett välfärdssamhälle som det svenska. Att lyssna till äldres egna erfarenheter är avgörande för att utforma hälsofrämjande insatser som stärker psykiskt välbefinnande och upplevelsen av meningsfullt åldrande – snarare än att reducera äldre till passiva mottagare av vård.

Referenser

1. Folkhälsomyndigheten. Handledning för litteraturoversikter. Förutsättningar och metodsteg för kunskapsframtagande baserat på forskningslitteratur vid Folkhälsomyndigheten. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2017. [citerad 5 mars 2025]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/h/handledning-for-litteraturoversikter/>.
2. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). Utvärdering av insatser i hälso- och sjukvården och socialtjänsten: En metodbok. Stockholm: SBU; 2024. [citerad 5 mars 2025]. Hämtad från: <https://www.sbu.se/sv/metod/metodboken-2023/>.
3. Cooke A, Smith D, Booth A. Beyond PICO: the SPIDER tool for qualitative evidence synthesis. *Qual Health Res*. 2012;22(10):1435-43. DOI:10.1177/1049732312452938.
4. The EndNote Team. EndNote 21. Philadelphia: Clarivate; 2013.
5. Karolinska institutets universitetsbibliotek. Dubblettrensning i EndNote. Förenklad version av Wichor Bramers metod. Solna: Karolinska institutet Universitetsbiblioteket. [citerad 28 maj 2025]. Hämtad från: <https://kib.ki.se/soka-vardera/systematiska-oversikter/dubblettrensning-i-endnote>.
6. Veritas Health Innovation. Covidence systematic review software. Melbourne: Veritas Health Innovation; 2025. Hämtad från: www.covidence.org.
7. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). Bedömning av studier med kvalitativ metodik. Stockholm: SBU. [citerad 20 januari 2025]. Hämtad från: <https://www.sbu.se/sv/granskningsmallar/>.
8. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today*. 2004;24(2):105-12. DOI:10.1016/j.nedt.2003.10.001.
9. Hannes K, Lockwood C. Pragmatism as the philosophical foundation for the Joanna Briggs meta-aggregative approach to qualitative evidence synthesis. *J Adv Nurs*. 2011;67(7):1632-42. DOI:10.1111/j.1365-2648.2011.05636.x.
10. Lockwood C, Munn Z, Porritt K. Qualitative research synthesis: methodological guidance for systematic reviewers utilizing meta-aggregation. *Int J Evid Based Healthc*. 2015;13(3):179-87. DOI:10.1097/xeb.0000000000000062.
11. Reyes V, Bogumil E, Welch LE. The Living Codebook: Documenting the Process of Qualitative Data Analysis. *Sociol Methods Res*. 2024;53(1):89-120. DOI:10.1177/0049124120986185.
12. Algilani S, Östlund-Lagerström L, Schoultz I, Brummer RJ, Kihlgren A. Increasing the qualitative understanding of optimal functionality in older adults: a focus group based study. *BMC Geriatr*. 2016;16(1):70. DOI:10.1186/s12877-016-0244-z.
13. Bacsu J, Bonnie J, Sylvia A, Shanthi J, Nuelle N, Diane M, et al. Healthy Aging in Place: Perceptions of Rural Older Adults. *Educ Gerontol*. 2014;40(5):327-37. DOI:10.1080/03601277.2013.802191.
14. Burton E, Teater B, Chonody J, Alford S. What Does It Mean to Successfully Age?: Multinational Study of Older Adults' Perceptions. *Gerontologist*. 2024;64(10):1-10. DOI:10.1093/geront/gnae102.
15. Carr K, Weir PL. A qualitative description of successful aging through different decades of older adulthood. *Aging Ment Health*. 2017;21(12):1317-25. DOI:10.1080/13607863.2016.1226764.
16. Carstensen G, Rosberg B, Mc Kee KJ, Åberg AC. Before evening falls: Perspectives of a good old age and healthy ageing among oldest-old Swedish men. *Arch Gerontol Geriatr*. 2019;82:35-44. DOI:10.1016/j.archger.2019.01.002.
17. Cherry KE, Marks LD, Benedetto T, Sullivan MC, Barker A. Perceptions of longevity and successful aging in very old adults. *J Relig Spiritual Aging*. 2013;25(4):288-310. DOI:10.1080/15528030.2013.765368.

18. Gillsjö C, Nyström M, Palmér L, Carlsson G, Dalheim-Englund AC, Eriksson I. Balance in life as a prerequisite for community-dwelling older adults' sense of health and well-being after retirement: an interview-based study. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2021;16(1):1984376. DOI:10.1080/17482631.2021.1984376.
19. Heinonen T, Valokivi H, Luo H. Active Aging and Well-being of Older Northern Women in Finland. *Ageing Int*. 2023;48(4):1011-27. DOI:10.1007/s12126-022-09513-6.
20. Junaković IT, Ambrosi-Randić N. Lay Definitions of Successful Ageing and Contributing Factors among Croatian Older Adults: A Thematic Analysis of Qualitative Data. *Psihol teme*. 2022;31(3):685-708. DOI:10.31820/pt.31.3.11.
21. Neville S, Napier S, Adams J, Shannon K, Wright-St Clair V. Older people's views about ageing well in a rural community. *Ageing Soc*. 2021;41(11):2540-57. DOI:10.1017/s0144686x20000458.
22. Nosraty L, Jylhä M, Raittila T, Lumme-Sandt K. Perceptions by the oldest old of successful aging, Vitality 90+ Study. *J Aging Stud*. 2015;32:50-8. DOI:10.1016/j.jaging.2015.01.002.
23. Peterson JR, Baumgartner DA, Austin SL. Healthy ageing in the far North: perspectives and prescriptions. *Int J Circumpolar Health*. 2020;79(1):1735036. DOI:10.1080/22423982.2020.1735036.
24. Platzer F, Steverink N, Haan M, de Greef M, Goedendorp M. A healthy view? exploring the positive health perceptions of older adults with a lower socioeconomic status using photo-elicitation interviews. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2021;16(1):1959496. DOI:10.1080/17482631.2021.1959496.
25. Reichstadt J, Sengupta G, Depp CA, Palinkas LA, Jeste DV. Older adults' perspectives on successful aging: qualitative interviews. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2010;18(7):567-75. DOI:10.1097/jgp.0b013e3181e040bb.
26. Romo RD, Wallhagen MI, Yourman L, Yeung CC, Eng C, Micco G, et al. Perceptions of successful aging among diverse elders with late-life disability. *Gerontologist*. 2013;53(6):939-49. DOI:10.1093/geront/gns160.
27. Troutman M, Nies MA, Mavellia H. Perceptions of successful aging in Black older adults. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 2011;49(1):28-34. DOI:10.3928/02793695-20101201-01.
28. Troutman-Jordan M, Nies MA, Davis B. An Examination of Successful Aging among Southern Black and White Older Adults. *J Gerontol Nurs*. 2013;39(3):42-52. DOI:10.3928/00989134-20130131-01.
29. Söderbacka T, Nyström L, Fagerström L. Older persons' experiences of what influences their vitality - a study of 65- and 75-year-olds in Finland and Sweden. *Scand J Caring Sci*. 2017;31(2):378-87. DOI:10.1111/scs.12357.
30. Black K, Dobbs D. Community-Dwelling Older Adults' Perspectives on What Matters Most: Findings From an Exploratory Inquiry. *Act Adapt Aging*. 2015;39(2):133-52. DOI:10.1080/01924788.2015.1025674.
31. Drageset J, Haugan G, Tranvåg O. Crucial aspects promoting meaning and purpose in life: perceptions of nursing home residents. *BMC Geriatr*. 2017;17(1):254. DOI:10.1186/s12877-017-0650-x.
32. Heinz M, Benton N, Gleissner L. Older Adults Documenting Purpose and Meaning Through Photovoice and Narratives. *Gerontologist*. 2023;63(8):1289-99. DOI:10.1093/geront/gnad008.
33. Jonsén E, Norberg A, Lundman B. Sense of meaning in life among the oldest old people living in a rural area in northern Sweden. *Int J Older People Nurs*. 2015;10(3):221-9. DOI:10.1111/opn.12077.
34. Owen R, Berry K, Brown LJE. 'I like to feel needed, you know?': a qualitative examination of sense of purpose in older care home residents. *Aging Ment Health*. 2023;27(2):236-42. DOI:10.1080/13607863.2021.2017849.

35. Phlix M, Vanrie J, Petermans A, Smetcoren AS. Exploring older migrants' meaning-making of 'happiness': "The main thing is health. Young people might say otherwise.". *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2024;19(1):2300873. DOI:10.1080/17482631.2023.2300873.
36. Nivestam A, Westergren A, Haak M. What makes older adults feel good? *Aging Clin Exp Res*. 2023;35(6):1195-203. DOI:10.1007/s40520-023-02387-x.
37. Castelletti C, Martín-María N, Cresswell-Smith J, Forsman AK, Nordmyr J, Ådnanes M, et al. Comprehending socio-relational factors of mental wellbeing in the oldest old within Nordic and Mediterranean countries. *Ageing Soc*. 2023;43(9):2001-21. DOI:10.1017/s0144686x21001458.
38. Douma L, Steverink N, Hutter I, Meijering L. Exploring Subjective Well-being in Older Age by Using Participant-generated Word Clouds. *Gerontologist*. 2017;57(2):229-39. DOI:10.1093/geront/gnv119.
39. Granerud A, Imingen I, Eriksson BG. Everyday Life and Wellbeing among the Oldest Elderly in Norway—A Qualitative Study. *Open J Soc Sci*. 2017;05:97-111. DOI:10.4236/jss.2017.57007
40. Hammarström G, Torres S. Variations in subjective well-being when 'aging in place' — A matter of acceptance, predictability and control. *J Aging Stud*. 2012;26(2):192-203. DOI:10.1016/j.jaging.2011.12.004.
41. Lara E, Martin-Maria N, Forsman AK, Cresswell-Smith J, Donisi V, Adnanes M, et al. Understanding the Multi-Dimensional Mental Well-Being in Late Life: Evidence from the Perspective of the Oldest Old Population. *J Happiness Stud*. 2020;21(2):465-84. DOI:10.1007/s10902-019-00090-1.
42. Nordmyr J, Creswell-Smith J, Donisi V, Lara E, Martín-María N, Nyholm L, et al. Mental well-being among the oldest old: revisiting the model of healthy ageing in a Finnish context. *Int J Qual Stud Health Well-Being*. 2020;15(1):10. DOI:10.1080/17482631.2020.1734276.
43. Waterworth S, Raphael D, Gott M, Arroll B, Benipal J, Jarden A. An exploration of how community-dwelling older adults enhance their well-being. *Int J Older People Nurs*. 2019;14(4). DOI:10.1111/opn.12267.
44. Prieto-Flores ME, Fernandez-Mayoralas G, Rosenberg MW, Rojo-Perez F. Identifying connections between the subjective experience of health and quality of life in old age. *Qual Health Res*. 2010;20(11):1491-9. DOI:10.1177/1049732310374062.
45. Aléx L. Resilience among old Sami women. *Ageing Soc*. 2016;36(8):1738-56. DOI:10.1017/S0144686X15000719.
46. Bergland A, Slettebo Å. Health capital in everyday life of the oldest old living in their own homes. *Ageing Soc*. 2015;35(10):2156-75. DOI:10.1017/s0144686x14000877.
47. Antonovsky A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promot Int*. 1996;11(1):11-8. DOI:10.1093/heapro/11.1.11.
48. Krekula C, Närvänen A-L, Näsman E. Ålder i intersektionell analys. *Tidskr genusvet*. 2005;26(2-3):81-94. DOI:10.55870/tgv.v26i2-3.4018.
49. Hurtig E. Hemhörighet och stadsförnyelse: belyst i fyrtioårsstadsdelen Sanna i Göteborg. Göteborg: Chalmers tekniska högskola; 1995.
50. Triandis HC, Bontempo R, Villareal MJ, Asai M, Lucca N. Individualism and collectivism: Cross-cultural perspectives on self-ingroup relationships. *J Pers Soc Psychol*. 1988;54(2):323-38. DOI:10.1037/0022-3514.54.2.323.
51. Willms DG, Best JA, Taylor DW, Gilbert JR, Wilson DMC, Lindsay EA, et al. A Systematic Approach for Using Qualitative Methods in Primary Prevention Research. *Med Anthropol Q*. 1990;4(4):391-409. DOI:10.1525/maq.1990.4.4.02a00020.

Bilaga 1. Sökstrategi

Tabell 1. Databas och databasleverantör: Web of Science - Clarivate. Datum för litteratursökning: 2024-12-12

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	((aging OR ageing OR "aged people*" OR "aged person*" OR "centenarian*" OR "elder people*" OR elderlies OR "elderly men" OR "elderly people*" OR "elderly person*" OR "elderly women*" OR "late life" OR "later life" OR "nonagenarian*" OR "octogenarian*" OR "older adult*" OR "older ages" OR "older men" OR "older people*" OR "older person*" OR "older population*" OR "older women*" OR "oldest person*" OR "oldest people*" OR "oldest old" OR oldest-old OR senior*) NEAR/5 (attitude* OR emotion* OR experienc* OR insight* OR meanings OR narration* OR narrative* OR perception* OR perspective* OR "subjective feeling*" OR view*)) (Topic)	97 177
2	"good mental health" OR well-being OR wellbeing OR wellness OR "positive mental health" OR "positive psychology" OR "life quality" OR "quality of life" OR "life satisfaction" OR "personal satisfaction" (Topic)	858 803
3	"interpretative design*" OR interview* OR "qualitative method*" OR "qualitative research" OR "qualitative content*" OR "qualitative analys*" OR "qualitative interpretative" OR "qualitative explorative" OR "qualitative stud*" OR ethnograph* OR phenomenolog* OR ethnonurs* OR "grounded theor*" OR "purposive sample" OR hermeneutic* OR heuristic* OR semiotics OR narrative* OR "action research" OR "observational method" OR "content analysis" OR "thematic analysis" OR "constant comparative method" OR "field stud*" OR "theoretical sample" OR "discourse analysis" OR "focus group*" OR "ethnological research" OR ethnomethodolog* (Topic)	1 768 432
4	1 AND 2 AND 3	3 414
5	1 AND 2 AND 3 AND 2010-01-01 – 2025-01-31	3 038

Tabell 2. Databas och databasleverantör: PsycInfo - ProQuest. Datum för litteratursökning: 2024-12-12

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	tiab(((aging OR ageing OR "aged people*" OR "aged person*" OR "centenarian*" OR "elder people*" OR elderlies OR "elderly men" OR "elderly people*" OR "elderly person*" OR "elderly women*" OR "late life" OR "later life" OR "nonagenarian*" OR "octogenarian*" OR "older adult*" OR "older ages" OR "older men" OR "older people*" OR "older person*" OR "older population*" OR "older women*" OR "oldest person*" OR "oldest people*" OR "oldest old" OR oldest-old OR senior*) NEAR/5 (attitude* OR emotion* OR experienc* OR insight* OR meanings OR narrative* OR narration* OR perception* OR perspective* OR "subjective feeling*" OR view*)) OR if(((aging OR ageing OR "aged people*" OR "aged person*" OR "centenarian*" OR "elder people*" OR elderlies OR "elderly men" OR "elderly people*" OR "elderly person*" OR "elderly women*" OR "late life" OR "later life" OR "nonagenarian*" OR "octogenarian*" OR "older adult*" OR "older ages" OR "older men" OR "older people*" OR "older person*" OR "older population*" OR "older women*" OR "oldest person*" OR "oldest people*" OR "oldest old" OR oldest-old OR senior*) NEAR/5 (attitude* OR emotion* OR experienc* OR insight* OR meanings OR narrative* OR narration* OR perception* OR perspective* OR "subjective feeling*" OR view*))	24 510
2	MAINSUBJECT.EXACT("Aging (Attitudes Toward)") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Adult Attitudes")	15 189
3	1 OR 2	38 088
4	tiab("good mental health" OR well-being OR wellbeing OR wellness OR "positive mental health" OR "positive psychology" OR "life quality" OR "quality of life" OR "life satisfaction" OR "personal satisfaction") OR if("good mental health" OR well-being OR wellbeing OR wellness OR "positive mental health" OR "positive psychology" OR "life quality" OR "quality of life" OR "life satisfaction" OR "personal satisfaction")	240 490
5	MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Subjective Well Being") OR MAINSUBJECT.EXACT("Quality of Life") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Positive Psychology") OR MAINSUBJECT.EXACT("Well Being") OR MAINSUBJECT.EXACT("Life Satisfaction")	147 765
6	4 OR 5	255 020

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
7	MAINSUBJECT.EXACT("Social Network Analysis") OR MAINSUBJECT.EXACT("Narrative Analysis") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Qualitative Methods") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Observation Methods") OR MAINSUBJECT.EXACT("Hermeneutics") OR MAINSUBJECT.EXACT("Action Research") OR MAINSUBJECT.EXACT("Semiotics") OR MAINSUBJECT.EXACT("Content Analysis") OR MAINSUBJECT.EXACT("Phenomenology") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Discourse Analysis") OR MAINSUBJECT.EXACT("Semi- Structured Interview") OR MAINSUBJECT.EXACT("Video Interviews") OR MAINSUBJECT.EXACT("Interviews")	87 215
8	tiab("interpretative design*" OR interview* OR "qualitative method*" OR "qualitative research" OR "qualitative content*" OR "qualitative analys*" OR "qualitative interpretative" OR "qualitative explorative" OR "qualitative stud*" OR ethnograph* OR phenomenolog* OR ethnonurs* OR "grounded theor*" OR "purposive sample" OR hermeneutic* heuristic* OR semiotics OR narrative* OR "action research" OR "observational method" OR "content analysis" OR "thematic analysis" OR "constant comparative method" OR "field stud*" OR "theoretical sample" OR "discourse analysis" OR "focus group*" OR "ethnological research" OR ethnomethodolog*) OR if("interpretative design*" OR interview* OR "qualitative method*" OR "qualitative research" OR "qualitative content*" OR "qualitative analys*" OR "qualitative interpretative" OR "qualitative explorative" OR "qualitative stud*" OR ethnograph* OR phenomenolog* OR ethnonurs* OR "grounded theor*" OR "purposive sample" OR hermeneutic* OR heuristic* OR semiotics OR narrative* OR "action research" OR "observational method" OR "content analysis" OR "thematic analysis" OR "constant comparative method" OR "field stud*" OR "theoretical sample" OR "discourse analysis" OR "focus group*" OR "ethnological research" OR ethnomethodolog*)	880 743
9	7 OR 8	897 411
10	3 AND 6 AND 9	2 210
11	3 AND 6 AND 9 AND 2010-01-01 - 2025-01-31	1 709

Tabell 3. Databas och databasleverantör: PubMed – National Library of Medicine. Datum för litteratursökning: 2024-12-12

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	"Aging"[MeSH Terms:noexp] OR "Aged"[MeSH Terms:noexp] OR "aged, 80 and over"[MeSH Terms] OR "Healthy Aging"[Mesh]	3 771 608

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
2	"Narration"[MeSH Terms:noexp] OR "Attitude"[MeSH Terms:noexp] OR "Emotions"[MeSH Terms:noexp] OR "Perception"[MeSH Terms:noexp]	198 167
3	1 AND 2	23 964
4	aging[Title/Abstract] OR ageing[Title/Abstract] OR "aged people*" [Title/Abstract] OR "aged person*" [Title/Abstract] OR "centenarian*" [Title/Abstract] OR "elder people*" [Title/Abstract] OR elderlies[Title/Abstract] OR "elderly men" [Title/Abstract] OR "elderly people*" [Title/Abstract] OR "elderly person*" [Title/Abstract] OR "elderly women*" [Title/Abstract] OR "late life" [Title/Abstract] OR "later life" [Title/Abstract] OR "nonagenarian*" [Title/Abstract] OR "octogenarian*" [Title/Abstract] OR "older adult*" [Title/Abstract] OR "older ages" [Title/Abstract] OR "older men" [Title/Abstract] OR "older people*" [Title/Abstract] OR "older person*" [Title/Abstract] OR "older population*" [Title/Abstract] OR "older women*" [Title/Abstract] OR "oldest person*" [Title/Abstract] OR "oldest people*" [Title/Abstract] OR "oldest old" [Title/Abstract] OR oldest-old [Title/Abstract] OR senior* [Title/Abstract]	614 144
5	attitude* [Title/Abstract] OR emotion* [Title/Abstract] OR experienc* [Title/Abstract] OR insight* [Title/Abstract] OR meanings [Title/Abstract] OR narrative* [Title/Abstract] OR narration* [Title/Abstract] OR perception* [Title/Abstract] OR perspective* [Title/Abstract] OR "subjective feeling*" [Title/Abstract] OR view* [Title/Abstract]	3 803 574
6	4 AND 5	124 320
7	3 OR 6	143 432
8	"psychology, positive"[MeSH Terms] OR "personal satisfaction"[MeSH Terms] OR "quality of life"[MeSH Terms]	319 582
9	"good mental health" [Title/Abstract] OR well- being [Title/Abstract] OR wellbeing [Title/Abstract] OR wellness [Title/Abstract] OR "positive mental health" [Title/Abstract] OR "positive psychology" [Title/Abstract] OR "life quality" [Title/Abstract] OR "quality of life" [Title/Abstract] OR "life satisfaction" [Title/Abstract] OR "personal satisfaction" [Title/Abstract]	589 164
10	8 OR 9	664 712
11	"interviews as topic" [MeSH Terms] OR "qualitative research" [MeSH Terms] OR "observational studies as topic" [MeSH Terms] OR "grounded theory" [MeSH Terms] OR "focus groups" [MeSH Terms]	183 374

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
12	"interpretative design*" [Title/Abstract] OR interview* [Title/Abstract] OR "qualitative method*" [Title/Abstract] OR "qualitative research" [Title/Abstract] OR "qualitative content*" [Title/Abstract] OR "qualitative analys*" [Title/Abstract] OR "qualitative interpretative" [Title/Abstract] OR "qualitative explorative" [Title/Abstract] OR "qualitative stud*" [Title/Abstract] OR ethnograph* [Title/Abstract] OR phenomenolog* [Title/Abstract] OR ethnonurs* [Title/Abstract] OR "grounded theor*" [Title/Abstract] OR "purposive sample" [Title/Abstract] OR hermeneutic* [Title/Abstract] OR heuristic* [Title/Abstract] OR semiotics [Title/Abstract] OR narrative* [Title/Abstract] OR "action research" [Title/Abstract] OR "observational method" [Title/Abstract] OR "content analysis" [Title/Abstract] OR "thematic analysis" [Title/Abstract] OR "constant comparative method" [Title/Abstract] OR "field stud*" [Title/Abstract] OR "theoretical sample" [Title/Abstract] OR "discourse analysis" [Title/Abstract] OR "focus group*" [Title/Abstract] OR "ethnological research" [Title/Abstract] OR ethnomethodolog* [Title/Abstract]	773 329
13	11 OR 12	808 580
14	7 AND 10 AND 13	6 408
15	7 AND 10 AND 13 AND 2010-01-01-2025-01-31	5 320

Tabell 4. Databas och databasleverantör: Cinahl – Ebsco. Datum för litteratursökning: 2024-12-10

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	(MH "Aging") OR (MH "Healthy Aging") OR (MH "Aged") OR (MH "Aged, 80 and Over+")	987 384
2	(MH "Attitude") OR (MH "Attitude to Aging") OR (MH "Emotions") OR (MH "Life Experiences") OR (MH "Narratives") OR (MH "Perception")	156 651
3	1 AND 2	23 108

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
4	TI (((aging OR ageing OR "aged people*" OR "aged person*" OR "centenarian*" OR "elder people*" OR elderlies OR "elderly men" OR "elderly people*" OR "elderly person*" OR "elderly women*" OR "late life" OR "later life" OR "nonagenarian*" OR "octogenarian*" OR "older adult*" OR "older ages" OR "older men" OR "older people*" OR "older person*" OR "older population*" OR "older women*" OR "oldest person*" OR "oldest people*" OR "oldest old" OR oldest-old OR senior*) N5 (attitude* OR experienc* OR insight* OR meanings OR narrative* OR narration* OR perception* OR perspective* OR "subjective feeling*" OR view*))) OR AB (((aging OR ageing OR "aged people*" OR "aged person*" OR "centenarian*" OR "elder people*" OR elderlies OR "elderly men" OR "elderly people*" OR "elderly person*" OR "elderly women*" OR "late life" OR "later life" OR "nonagenarian*" OR "octogenarian*" OR "older adult*" OR "older ages" OR "older men" OR "older people*" OR "older person*" OR "older population*" OR "older women*" OR "oldest person*" OR "oldest people*" OR "oldest old" OR oldest-old OR senior*) N5 (attitude* OR experienc* OR insight* OR meanings OR narrative* OR narration* OR perception* OR perspective* OR "subjective feeling*" OR view*))) OR TX (((aging OR ageing OR "aged people*" OR "aged person*" OR "centenarian*" OR "elder people*" OR elderlies OR "elderly men" OR "elderly people*" OR "elderly person*" OR "elderly women*" OR "late life" OR "later life" OR "nonagenarian*" OR "octogenarian*" OR "older adult*" OR "older ages" OR "older men" OR "older people*" OR "older person*" OR "older population*" OR "older women*" OR "oldest person*" OR "oldest people*" OR "oldest old" OR oldest-old OR senior*) N5 (attitude* OR emotion* OR experienc* OR insight* OR meanings OR narrative* OR narration* OR perception* OR perspective* OR "subjective feeling*" OR view*)))	23 609
5	3 OR 4	41 294
6	(MH "Positive Psychology") OR (MH "Quality of Life") OR (MH "Wellness") OR (MH "Psychological Well-Being") OR (MH "Personal Satisfaction")	213 557
7	TI ("good mental health" OR well-being OR wellbeing OR wellness OR "positive mental health" OR "positive psychology" OR "life quality" OR "quality of life" OR "life satisfaction" OR "personal satisfaction") OR AB ("good mental health" OR well-being OR wellbeing OR wellness OR "positive mental health" OR "positive psychology" OR "life quality" OR "quality of life" OR "life satisfaction" OR "personal satisfaction") OR TX ("good mental health" OR well-being OR wellbeing OR wellness OR "positive mental health" OR "positive psychology" OR "life quality" OR "quality of life" OR "life satisfaction" OR "personal satisfaction")	407 912
8	6 OR 7	407 912

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
9	(MH "Qualitative Studies+") OR (MH "Interviews+") OR (MH "Purposive Sample") OR (MH "Speech Sample") OR (MH "Theoretical Sample") OR (MH "Observational Methods+") OR (MH "Content Analysis") OR (MH "Thematic Analysis") OR (MH "Constant Comparative Method") OR (MH "Field Studies") OR (MH "Discourse Analysis") OR (MH "Focus Groups")	417 006
10	TI ("interpretative design*" OR interview* OR "qualitative method*" OR "qualitative research" OR "qualitative content*" OR "qualitative analys*" OR "qualitative interpretative" OR "qualitative explorative" OR "qualitative stud*" OR ethnograph* OR phenomenolog* OR ethnonurs* OR "grounded theor*" OR "purposive sample" OR hermeneutic* OR heuristic* OR semiotics OR narrative* OR "action research" OR "observational method" OR "content analysis" OR "thematic analysis" OR "constant comparative method" OR "field stud*" OR "theoretical sample" OR "discourse analysis" OR "focus group*" OR "ethnological research" OR ethnomethodolog*) OR AB ("interpretative design*" OR interview* OR "qualitative method*" OR "qualitative research" OR "qualitative content*" OR "qualitative analys*" OR "qualitative interpretative" OR "qualitative explorative" OR "qualitative stud*" OR ethnograph* OR phenomenolog* OR ethnonurs* OR "grounded theor*" OR "purposive sample" OR hermeneutic* OR heuristic* OR semiotics OR narrative* OR "action research" OR "observational method" OR "content analysis" OR "thematic analysis" OR "constant comparative method" OR "field stud*" OR "theoretical sample" OR "discourse analysis" OR "focus group*" OR "ethnological research" OR ethnomethodolog*) OR TX ("interpretative design*" OR interview* OR "qualitative method*" OR "qualitative research" OR "qualitative content*" OR "qualitative analys*" OR "qualitative interpretative" OR "qualitative explorative" OR "qualitative stud*" OR ethnograph* OR phenomenolog* OR ethnonurs* OR "grounded theor*" OR "purposive sample" OR hermeneutic* OR heuristic* OR semiotics OR narrative* OR "action research" OR "observational method" OR "content analysis" OR "thematic analysis" OR "constant comparative method" OR "field stud*" OR "theoretical sample" OR "discourse analysis" OR "focus group*" OR "ethnological research" OR ethnomethodolog*)	616 284
11	9 OR 10	627 643
12	5 AND 8 AND 11	4 452
13	5 AND 8 AND 11 AND 2010-01-01 – 2025-01-31	3 608

Bilaga 2. Tabellbilaga

I tabellbilagan återfinns:

- en förteckning över studier exkluderade vid fulltextläsning
- dokumentation från granskning av risk för metodologiska brister
- information om framtagna kodbok.

Vill du ta del av tabellbilagan kan du beställa den via e-post. Ange artikelnummer och publikationens titel. Om utlämnandet av bilagor innebär en avgift kommer du att bli meddelad detta.

info@folkhalsomyndigheten.se

Bilaga 2. Tabellbilaga. Litteraturöversikt - Faktorer som främjar psykiskt välbefinnande bland äldre. Underlagsrapport inom regeringsuppdraget kartläggning av äldres upplevda psykiska hälsa och ohälsa. Artikelnummer 25135

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utvecklin