

Ensamhet bland äldre i skuggan av covid-19

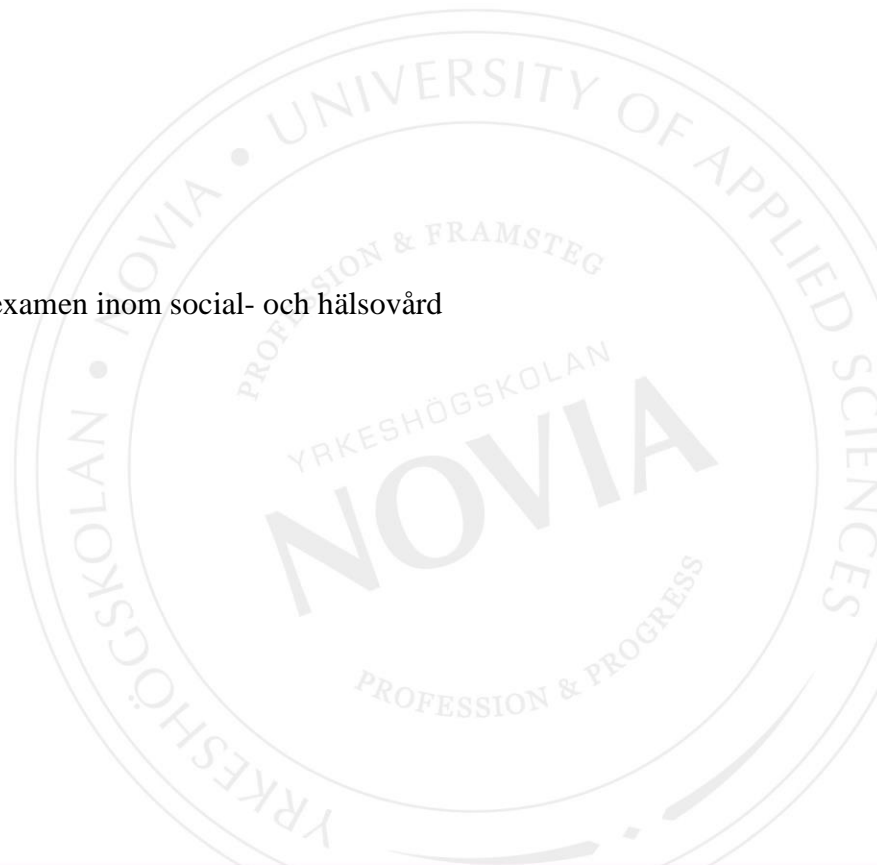
En kvalitativ studie om äldres ensamhet och hur covid-19 påverkat ensamheten och livet överlag

Julia Hiltunen

Examensarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Sjukskötare

Vasa 2022



EXAMENSARBETE

Författare: Julia Hiltunen
Utbildning och ort: Sjukskötare (YH), Vasa
Handledare: Anna – Lena Nieminen

Titel: Ensamhet bland äldre i skuggan av covid-19: en kvalitativ studie om äldres ensamhet och hur covid-19 påverkat ensamheten och livet överlag

Datum 6.5

Sidantal 25

Bilagor 4

Abstrakt

Syftet med detta examensarbete är att få en större förståelse av äldres ensamhet, samt hur covid-19 påverkat ensamheten och livet överlag. Jag använde mig av Katie Erikssons teori om lidande som teoretisk utgångspunkt i detta arbete.

Denna studie är en kvalitativ intervjustudie. Som analysmetod användes kvalitativ innehållsanalys. Till studien intervjuades tre kvinnor och en man. Personerna var mellan 73 – 80 år. Ända kravet jag hade när jag valde informanter var att de bör vara pensionärer.

I resultatet kom det fram att alla deltagare hade känt ensamhet i någon livssituation de befunnit sig i. Men ingen av deltagarna lider av ensamhet. En stor orsak till det tror jag är att alla informanter, hade en relativt stor krets med familj och vänner runt sig. Samt att deras barn och barnbarn bor nära och det betyder mycket för de äldre.

Det framkom även att covid-19 haft en negativ inverkan på de äldre. De har suttit mera hemma och varit mera isolerade, jämfört med innan pandemin. Samma gemenskap har ej funnits, eftersom man inte kunnat röra sig fritt på samma sätt.

Språk: svenska
Nyckelord: ensamhet, äldre, covid-19

BACHELOR'S THESIS

Author: Julia Hiltunen
Degree Programme: Nurse, Vaasa
Supervisor: Anna – Lena Nieminen

Title: Loneliness among elderly in the shadow of covid-19: a qualitative interview study about the elderly's loneliness and how covid-19 has affected the loneliness and their lives in general

Date 6.5

Number of pages 25

Appendices 4

Abstract

The aim of this study is to gain a greater understanding of loneliness among the elderly, and how covid-19 has affected their loneliness and life in general. I used Katie Eriksson's theory about suffering as a theoretical basis in this study.

This study is a qualitative interview study. I analyzed using a qualitative content analysis. For the study, three women and one man were interviewed. The persons I interviewed were between 73-80 years old. The only requirement I had when choosing interviewees was that they should be senior citizens.

The results showed that all participants had felt loneliness in some life situation they have been in. But none of the participants suffer from loneliness. I think one big reason to this is that all the participants had a relatively large amount of family and friends around them. And the fact that their children and grandchildren live close by. That means a lot to the elderly. It was also found that covid-19 had a negative impact on the elderly. They have sat more at home and been more isolated, compared to before the pandemic. The same community has not existed, because the elderly has not been able to move freely in the same way as they were before the pandemic.

Language: english

Key words: loneliness, elderly, covid-19

Innehållsförteckning

1.....	Inledning	1
2.....	Bakgrund	2
2.1.....	Ensamhet	2
2.2.....	Depression	3
2.2.1.....	Sömnsvårigheter	3
2.2.2.....	Minnessvårigheter	4
2.3.....	Ensamhet bland äldre under covid-19	5
2.4.....	Covid-19	5
3.....	Teoretisk utgångspunkt	6
3.1.....	Lidandet inom vården	7
3.2.....	Lidande till följd av sjukdom	7
3.3.....	Vårdlidande	8
3.4.....	Lidandet i livet	9
3.5.....	Lindrane av lidande och medlidande	9
4.....	Syfte och frågeställningar	9
5.....	Metod	10
5.1.....	Val av informanter	10
5.2.....	Datainsamlingsmetod	11
5.3.....	Analysmetod	11
5.4.....	Etiska överväganden	12

6.....	Resultat	12
6.1.....	Ensamhetens betydelse och viktiga byggstenar för att ta sig vidare	13
6.1.1.....	Ensamhetens betydelse	13
6.1.2.....	Känsla av ensamhet	13
6.1.3.....	Hjälp och förebyggande	14
6.1.4.....	Närståendes betydelse	14
6.2.....	Covid-19 påverkan på ensamheten och livet överlag	14
6.2.1.....	Följder i livet på grund av pandemin	15
6.2.2.....	Begränsad under pandemin	15
6.2.3.....	Mående när pandemin bröt ut	15
6.2.4.....	Livet innan och under pandemin	16
7.....	Resultatdiskussion	16
8.....	Metoddiskussion	18
9.....	Slutdiskussion	19
Källförteckning.....		20
.....		21

Bilageförteckning

Bilaga 1: Informationsbrev svenska

Bilaga 2: Informationsbrev finska

Bilaga 3: Intervjufrågor svenska

Bilaga 4: Intervjufrågor finska

1 Inledning

En känsla av ensamhet är vanligt bland äldre. Ensamheten uppkommer till följd av att närstående dör, genom att de kan behöva bo ensamma, deras funktionsförmågan försämras och att inte kunna medverka i olika evenemang och dylikt. Gemenskapen som ovanstående medför, tas ifrån de äldre. I Finland känner 36 – 39 % av de äldre ensamhet ibland. (Pitkälä & Routasalo, 2012)

En jämförelse mellan de nordiska länderna angående ensamhet, bland personer som är 60 år eller äldre. Ser ut på följande sätt: Finlands andel är 26,8%, Sverige 23,4%, Island 18,2%, Danmark 17,1% och Norge på 16,5%. Dessa siffror är dock de som känner av ensamhet mellan varven. Det var endast 1 – 2 % som alltid eller så gott som alltid, känner sig ensamma. (Dahlberg & Lennartsson, 2020)

Genom att se på ovanstående statistik så är ensamhet bland äldre ett relativt vanligt problem ute i samhället. Det varit påtagligt genom arbetet, eftersom man ser hur viktig en extra pratstund är för de flesta äldre personer jag vårdat. Många känner sig otrygga och det är ofta en orsak till att de hamnar in på sjukhus.

Jag valde att skriva om ensamhet bland äldre och hur covid-19 påverkat ensamheten. Eftersom ensamhet bland äldre är ett stort problem, samt intresset för hur corona har påverkat ensamheten och de äldres liv överlag var intressant. Med tanke på att covid-19 är så pass nytt och man vet så lite om påverkan som pandemin haft på de äldre och deras liv. Samt vilka följer corona har lett till och alla restriktioner som hört pandemin till.

2 Bakgrund

I bakgrunden kommer jag ta upp vad begreppet ensamhet betyder och vad ensamheten kan ha för följer, för personer som drabbas av ensamhet. De följer jag lyfter fram lite djupare i mitt arbete är: depression, sömnsvårigheter och minnessvårigheter. Lyfter även fram hur ensamheten påverkats bland äldre till följd av covid-19. Samt lite allmän info om covid-19 och hur viruset smittar.

2.1 Ensamhet

Ensamhet kan ge symtom både fysiskt och psykiskt. Känslan av ensamhet smyger sig ofta på ifall det finns en avsaknad i det sociala nätverket runtomkring oss individer. Vanliga känslor som dyker upp ifall man känner sig ensam är att man känner sig övergiven, otrygg och nedstämd. För att se på en skillnad mellan könen, så känner sig män mera ensamma än vad kvinnor gör. Detta beror på att män oftast är sämre på att ta hand om sina nära relationer. Uppmärksammas bör dock att ensamhet och depression inte är samma sak. Det är lätt att dessa blandas, oftast lättare att säga att man är deprimerad, än att säga att man är ensam. Dock kan ensamhet leda till depression och depression kan leda till ensamhet. Personer kan genomgå frivillig eller ofrivillig ensamhet. Då är det den ofrivilliga ensamheten som är farlig, eftersom då har individen inte själv valt att hen vill vara ensam utan har bara lämnat ensam. Då finns det även många individer som trivs med att vara ensamma och då har hen valt ensamheten själv. Individer kan känna ensamhet trots att hen har många vänner runtomkring sig och det finns många som inte alls känner sig ensamma trots att de bara har några få nära vänner. (Kallenberg, J. 2018)

Det finns tre olika typer av ensamhet som jag tar upp här nedan:

”Existentiell – vi känner att våra innersta tankar och känslor inte går att dela, att ingen verkligen lyssnar eller förstår.”

”Social – man saknar band till vänner och bekanta som man känner samhörighet med eller kan anförtro sig åt.”

”Emotionell – man saknar en kärlekspartner som man kan anförtro sig åt på djupet.”

(Kallenberg, J. 2018)

2.2 Depression

Lider en person av depression är hen nedstämd så gott som hela tiden. Personen har oftast svårt att sova, matlusten har minskat, känner inte riktigt någon mening med livet och livsgnistan har lämnat en. Finns många orsaker som kan utlösa en depression och det kan till exempel vara en stor förändring som händer i ens liv. Något större problem som förekommer i familjen. En stor sorg som inträffat i livet. Dessa är några orsaker till att en depression kan utlösas. Symtomen som kan förekomma vid depression är följande: Nedstämdhet, ångest, humörsvängningar, minskad matlust och viktnedgång. För att undvika återfall, skall man vara vaksam med att känna igen symtom vid en depression. Eftersom en person som varit deprimerad tidigare i sitt liv har mycket lättare att falla ner i en depression igen. Finns olika behandlingsformer att ta till vid depression. Mediciner så som antidepressiva, psykoterapi, kognitiv psykoterapi och kognitiv beteendeterapi. Detta är några av de olika behandlingar som finns. (Asp, M. 2021)

Depression är ett stort hälsoproblem. Ungefär 322 miljoner människor drabbas av depression runt om i världen. Depression leder till funktionshinder (7,5% år 2015) och självmord runt 800 000/år. Depression är en av de vanligaste sjukdomarna bland äldre. Eftersom äldre oftast lider av kroniska sjukdomar, nedsatt rörlighet, dödsfall, isolering och lägre inkomst. Dessa är stora riskfaktorer till att utveckla depression. (Pilania, M., m.fl. 2019)

2.2.1 Sömnsvårigheter

Alla lider någon gång av sömnlöshet och det kallas då för tillfällig sömnlöshet. Dock kan människor börja lida av sjuklig sömnlöshet, detta tillstånd bör då behandlas. Detta kan man ha drabbats av ifall man börjar uppleva upprepade insomningssvårigheter, svårt att hålla sömnen, nattsömnen blir kortvarig eller sömnen vi får är av dålig kvalitet. Sjuklig sömnlöshet kan delas in i tillfällig-, kortvarig- och långvarig sömnstörning. Under tillfällig sömnstörning varar problemen i 1 – 3 månader och under långvarig sömnstörning varar problemen i mer än tre månader. Vad som kan orsaka sömnsvårigheter är: oregelbundna arbetstider, dåliga sömnvanor, mycket sjukdomar, många mediciner och stor förbrukning av koffein- och alkoholhaltiga drycker. Så som kaffe, energidrycker och läsk. Andra orsaker kan vara stress, något som snurrat i huvudet och om dyker upp när man varvar ner på kvällen,

vilket leder till att tankarna snurrar kring det trots att sömnen borde prioriteras. (Tarnanen, K., Partinen, M., Mäkinen, E. & Tuunainen, A. 2016)

Sömlöshet upptäcks och utreds med hjälp av kartläggning av sovandet, sjukdomar och eventuell medicinering personen använder sig av. Personen i fråga får fylla i en sömndagbok under en viss tid, hälsotillståndet kollas och eventuella sjukdomar. Oftast kollas även sömnkvalitet och mängden sömn, med hjälp av en liten apparat på handleden. Den följer då med rörelserna som förekommer under nattsömnen. Ifall personen lider av allvarliga sömnproblem utreds det i ett sömnlaboratorium. Sömlöshet ska i första hand behandlas utan läkemedel, det görs då genom stöd, tröst och rådgivning. Eftersom problem med sömnen oftast kommer från en plötslig livsförändring. Ifall det inte hjälper ska personen se till att ha en regelbunden sömnrytm och förändra sina levnadsvanor. Om ingen förändring händer då heller, kan en kort medicinering påbörjas. Mediciner som används är: bensodiazepiner, depressionsmedicin i små mängder och melatonin. (Tarnanen, K., m.fl. 2016)

Av den vuxna befolkningen lider 12 procent av sömlöshet. Vanligast är det bland personer som jobbar med skiftesarbete. Även vanligare bland kvinnor än det är bland män att lida av sömlöshet. I förebyggande syfte kan personer ta hand om sin egen hälsa, komma ihåg att sömlöshet kan vara en del av livet under vissa perioder och att inte börja grubbla över dagen när det dags att sova. Dessa är några saker som är bra att ha i åtanke. Saker man själv kan påverka för att slippa sin sömlöshet är: se igenom levnadsvanorna, motionera regelbundet, sov inte för länge och tvinga inte fram sömnen. (Tarnanen, K., m.fl. 2016)

Brist på sömn leder oftast till social isolering och individen i fråga undviker sociala sammanhang. (Simon & Walker, 2018)

2.2.2 Minnessvårigheter

Minnesstörningar tyder inte alltid på en demenssjukdom. Störningar kan orsakas av för lite sömn under en längre tid, för mycket att göra under en längre tid eller stress under en längre tid. Detta går oftast över när det lugnar ner sig och man får sova ordentligt. Ifall det inte går över, bör vård uppsökas för närmare utredning. Symtomen som uppstår kan vara att tid och plats för ett möte glöms bort, glömmer vad någon berättat för en stund sedan eller glömmer någon uppgift som skulle göras. (Vårdguiden, 2020)

Riskfaktorer för att drabbas av demenssjukdomar är högt blodtryck, övervikt, högt kolesterol, diabetes, rökning, riklig alkoholkonsumtion och lite motion. Vid minnesluckor

bör orsaken alltid utredas. Då använder man sig av intervjuer som görs med både patienten och närstående till personen i fråga, minnesenkäter och olika tester, laboratorieundersökningar och röntgenbilder av hjärnan. Orsaken till minnesstörningar bör undersökas, ifall det uppkommit en skada i ett kritiskt område i hjärnan, om ämnesomsättningen i hjärnan inte fungerar som den ska, nervceller eller nätverk kan också ligga bakom störningarna. Vissa läkemedel och rusmedel ska även tas i beaktande, ifall de kan ha orsakat minnesstörningar. Orsaker till minnesstörningar kan vara något som går över, något som består, en sjukdom eller något som kan behandlas. (Tarnanen, K., Rosenvall, A. & Tuunainen, A., 2017)

2.3 Ensamhet bland äldre under covid-19

Äldre har varit mycket sårbara, eftersom det är de som utpekats mest under pandemin. När covid-19 pandemin bröt ut rekommenderades äldre att isolera sig i sina hem. På grund av att äldre har en ökad risk att bli allvarligt sjuka ifall de insjuknar i covid-19. Detta har då i sin tur påverkat deras liv och livskvalitet negativt. (Burlacu, A., m.fl. 2020)

Många äldre människor som har hamnat att vara ensamma nu under pandemin, skulle ha lite nytta av att kunna använda sig av sociala medier och på så sätt få kontakt med andra människor. Dock har de äldre oftast inte så bra kunskap om allt som har med ny teknik att göra, vilket blir ett problem. Eftersom de troligen skulle ha nytta av att kunna ha kontakt med andra människor på det viset. Vilket leder till att ensamheten kan bli värre. (Naeim, M., Rezaeisharif, A. & Kamran, A., 2021)

Att isolera sig påverkar hela människan. Studier visar att social isolering har en stor påverkan på äldre personer. Kan bland annat leda till ökad dödlighet, känsligare för att utveckla demens, fysiska funktionsförmågan sjunker, depression, olika typer av skadliga beteendevanor och den dagliga aktiviteten blir allt svårare att få till. (Burlacu, A., m.fl. 2020)

2.4 Covid-19

Covid-19 är en typ av infektionssjukdom som orsakas av ett virus. Symtomen påminner om de som uppkommer vid en vanlig förkylning eller influensa. Symtomen kan bestå av följande: hosta, feber, halsont, snuva, muskelvärk, huvudvärk och förändringar i smak och luktsinnet. Dessa är kanske de vanligaste symtomen. Symtom dyker oftast upp 3 – 5 dagar

efter att du smittats med Covid-19. Kan till och med ta upp till två veckor innan symtom uppkommer. (THL, 2022a)

På grund av covid-19 pandemin och rädslan att insjukna, leder till att människor minskar på sina sociala kontakter och isolerar sig. Vilket har haft en negativ effekt på människors mentala hälsa. Drastiska förändringar hände i människors liv, vilket har resulterat i att människor utvecklat ångest, depression och en känsla av ensamhet. (Dziedzic, B., m.fl. 2021)

Covid-19 smittar som droppsmitta, smittar också via luften i form av små aerosoler. När vi människor till exempel pratar, hostar, nyser, ropar eller sjunger. Smittan kan flytta sig långt när luften rör på sig. Virusnet kan även smitta via ytor. Ifall sekret som innehåller virus hamnat på någon yta, så kan det smitta via ytan. Dock klarar inte viruset sig länge utanför människokroppen. Personer som har covid-19 är som mest smittsamma 1 - 2 dagar innan symtom uppkommer och några dagar från att det testat positivt. (THL, 2022b)

För att försöka undvika att bli smittad av covid-19, som smittar via luften. Så är en bra ventilation ett måste. Andra saker att tänka på: hålla en god handhygien, hålla sig tillräckligt långt från andra människor, använda ansiktsmask på ställen där mycket folk rör sig och undvika stora samlingsplatser. (THL,2022b ; THL,2022c)

3 Teoretisk utgångspunkt

Katie Erikssons teori om lidande har valts som teoretisk utgångspunkt för studien. Denna teori valdes, eftersom ensamhet medför en stor del lidande, för de som drabbas av ensamhet i det vardagliga livet.

“Det är människan som lider och människan som åstadkommer lidande. Det är även människan som kan lindra den andras lidande och göra det uthärdligt.” (Eriksson, K., 1994 s.7)

Lidandet är en del av livet. Något ont som inte har någon mening, när man går igenom lidandet hittas det en mening med det. Lidandet är unikt för varje människa, vissa kan dock

inte lida. Eftersom vissa personer inte kan sörja och gråta. För dessa personer är avsaknaden av att inte kunna lida, det största lidandet. Människan förväntas att bete sig på ett visst sett när hen lider. (Eriksson, K., 1994 s.11)

“Lidandet är en kamp mellan det onda och det goda, mellan lidandet och lusten. Liv och död, lidande och lust utgör kärnan i allt mänskligt liv.” (Eriksson, K., 1994 s.11)

När en människa lider och är mitt i sitt lidande. Kan man visa sin smärta genom lidelsen. Där finns en skapande kraft, genom detta skapande kan då människan glömma sitt lidande för en stund. Människor kan uttrycka sitt lidande i olika verk så som musik, konst och skönlitteratur. (Eriksson, K., 1994 s.15)

“Då livet har en mening kan lidandet också få en mening.” (Eriksson, K., 1994 s.12)

Lidandet är en typ av döende. Något tas ifrån människan konkret eller symboliskt, vilket leder till sorg och sörjande hos människan. När en människa lider och sörjer blir de trötta och då behöver de få vila. Ifall en människa då mist en person de älskar och som betytt väldigt mycket så känner man sig väldigt ensam. Motsatsen till lidandet är lusten. (Eriksson, K., 1994 s. 16 – 17). Lidandet är något negativt. Som man bör leva med, det är en kamp. Men också något som har en mening. Det finns en mening med lidandet, man bör bara hitta den. Hittas genom försoning. Nytt liv fås genom försoning, om man inte försonas dör man långsamt. (Eriksson, K., 1994 s. 16 o. 21)

3.1 Lidandet inom vården

När man ser från ett historiskt perspektiv är vården och olika uppgifter som görs inom vården uppkommit för att lindra patienternas lidande. Medan vården idag ofta skapar ett lidande för människan eller patienten i fråga. Finns tre olika former av lidande inom vården. De är följande: sjukdomslidande, vårdlidande och livslidande. (Eriksson, 1994. s. 82 – 83)

3.2 Lidande till följd av sjukdom

Sjukdomar kan orsaka lidande i form av smärta. Dock är inte smärta och lidande samma sak, eftersom lidande kan förekomma utan smärta. Men ifall en patient lider av smärta kan lidandet reduceras med hjälp av att smärtan behandlas. Smärta känns oftast av i en viss kroppsdel, påverkar dock hela människan. En människa som har smärta i kroppen kan känna sig död både själsligt och andligt. Därför bör en smärta alltid behandlas så långt det går.

Begreppet “clinical suffering” är ett kliniskt lidande som vårdarna ser och som uppstår på grund av sjukdomen. (Eriksson, 1994. s. 83)

Eriksson tar upp några exempel i boken om lidandet i samband med sjukdom. Som till exempel, föräldrar som känner skam över att deras barn insjuknar och att föräldrarna själva inte kan ge tillräckligt god vård i den situationen. Föräldrar anklagar sig själv att de gett barnen sjukdom och lidande. Annat exempel på sjukdomslidande är hudsjukdomar, eftersom det är något som syns utanpå och alla kan se det. Samt gynekologbesök är något som är otroligt känslig. Gynekologen undersöker det mest intima på din kropp och sist men inte minst vid olika magsjukdomar. Eftersom de oftast kopplas samman med psyket, så kan personen som lider av det känna skam och skuld över psykisk svaghet. (Eriksson, 1994. s. 84)

3.3 Vårdlidande

Vårdlidande är något som orsakas av själva vården eller utebliven vård. Vårdlidande delas in i fyra olika kategorier: kränkning av patientens värdighet, fördömelse och straff, maktutövning och utebliven vård. Vanligaste typen av vårdlidande är kränkning av patientens människovärde. Detta kan då orsakas av att vårdare nonchalerar patienten eller att patient blottas vid vårdåtgärder. Lidande kan även uppstå ifall vårdare inte ser patienten och hans situation. Som vårdare bör man tänka på att bekräfta patientens värdighet och att var och en upplever sitt människovärde på olika sätt. (Eriksson, 1994. s. 87 – 88)

Fördömelse och straff. Fördömelse, det finns en uppfattning om att vårdaren ser vad som är rätt eller fel då det kommer till patienten. Med tanke på vårdares faktakunnande så kan de se vad som eventuellt skulle vara bäst för olika patienter, beroende på i vilken situation patienten befinner sig i. Dock har patienten alltid rätt att välja själv. På tal om straff, kan det vara att till exempel inte torka en patient runt munnen efter maten, ifall de inte kan göra det själv. (Eriksson, 1994. s. 91)

Maktutövning är ett sätt att orsaka lidande åt patienten. Man har personer att göra olika handlingar som denne inte skulle göra av fri vilja. Inom vården vet man att det förekommer en typ av maktutövning, kan göras direkt eller indirekt. Till exempel att patienten inte tas på allvar, gör att patienten känner sig maktlös. Har patienten att göra något som hen inte egentligen skulle orka göra för tillfället. (Eriksson, 1994. s. 91 – 92)

Utebliven vård eller icke-vård, har inte förmågan att se patienten och dennes behov. Det finns olika former av utebliven vård, från små till mindre särdrag och slarv, till att vanvårda patienter. Utebliven vård, leder alltid till kränkning av patientens människovärde och på samma gång utövar man makt mot en som är maktlös. (Eriksson, 1994. s. 92 – 93)

3.4 Lidandet i livet

Livslidande är den typ av lidande som är kopplat till livet och allt vad livet har att erbjuda. Som till exempel sjukdom och ohälsa, påverkar hela människan och livet kan förändras drastiskt. En sjukdom eller ohälsa kan vara ett hot mot livet. Men även påverka människan så hen ej kan leva sitt liv som planerat, vilket leder till lidande för den drabbade. (Eriksson, 1994 s. 93)

3.5 Lindrande av lidande och medlidande

Vårdare behöver minska på patientens lidande så mycket som möjligt. Se till att patienten känner sig respekterad, välkommen och att hen får vård. Låt patienten få vara patient. För att lindra lidandet, gäller det att inte kränka patienten värdighet, klandra inte personen och missbruka inte makt. Ge personen den vård hen behöver istället. Att till exempel hjälpa patienten med att tvätta sina händer, borsta tänderna eller kamma håret. Dessa små saker kan göra så mycket för patienten. Hjälper dem att få ny kraft och att deras människovärde respekteras. (Eriksson, 1994 s. 95 – 96)

Med medlidande menas att man lider med den lidande. Detta är dock inte samma sak som att du själv skulle lida. Medlidandet är det som vårdar den lidande och den medlidande hamnar på så sätt att ge av sig själv. Det är viktigt att detta görs för den andra personen och inte att det görs för sin egen vinning. Medlidandet är något som en människa kan ge till en annan, för att visa att man genuint bryr sig. (Eriksson, 1994 s. 57 – 58)

4 Syfte och frågeställningar

Syftet med detta arbete, är att få en större förståelse av ensamheten som förekommer bland många äldre personer. I studien kommer det även komma fram om covid-19 påverkat de äldres ensamhet och hur vardagen förändrats hos dessa personer i skuggan av covid-19.

Frågeställningar:

- Vad är ensamhet och hur påverkar den äldre?
- Har covid-19 påverkat ensamheten och de äldres vardag överlag?

5 Metod

Denna studie är en kvalitativ intervjustudie. Kvalitativ metod betyder att skribenten studerar informanternas erfarenheter av ett fenomen. Intervjuerna gjordes i semi-strukturerad form. Denna metod valdes för att få en bild av ensamheten bland äldre och hur covid-19 påverkat ensamheten och livet överlag. Intervjuer är en passande metod att samla in data på då en kvalitativ studie ska göras. (Henricson, 2017)

5.1 Val av informanter

Eftersom mitt syfte med detta arbete var att få en bredare förståelse i äldres ensamhet och hur covid-19 påverkat ensamheten och livet överlag. Så sökte jag mig till pensionärer som har erfarenheter i livet och som upplevt pandemin på nära håll, på ett eller annat sätt. För att få en så bred uppfattning som möjligt, med tanke på syftet jag har med denna studie. Under intervjuernas gång kunde man i vissa svar, se en likhet med artiklar som lästs angående ensamhet bland äldre och hur covid-19 påverkat de äldre ute i samhället och deras liv.

För att hitta lämpliga personer till intervjuerna hörde jag av mig till vänner och bekanta. Ifall de känner någon som de tror skulle vara intresserad av att delta i en intervju till min studie. På så sätt blev jag tipsad om kandidater som kunde vara lämpliga att intervjua. Jag hörde av mig till personerna personligen via telefonsamtal och sms för att fråga om de skulle vara villiga att medverka. Personerna fick information om mitt examensarbete och vad syftet med arbetet är, förklarade noggrant att medverkan får avbrytas när som om det inte känns rätt. Gick även igenom hur jag kommer att behandla och förvara deras material från intervjuerna. Försökte hitta personer av olika kön och med olika bakgrunder, för att få ut så mycket som möjligt ur intervjuerna. Tre kvinnor och en man medverkade i intervjuerna som gjordes. Åldern var mellan 73 och 80 år. Någon mer specifik information kommer jag inte ge ut, eftersom det är viktigt att de som medverkat i studien hålls anonyma.

5.2 Datainsamlingsmetod

Som datainsamlingsmetod användes intervjuer. Eftersom den sågs som mest lämplig med tanke på ämnet. Med hjälp av intervjuer får man fram informanternas upplevelser och erfarenheter av ett fenomen på bästa sätt. Viktigt när man använder sig av denna metod att man håller syftet och frågeställningarna i studien i baktanke hela tiden. För att få en röd tråd genom hela studien. Semistrukturerad intervju användes som intervjumetod. Det betyder att intervjun består av öppna frågor, som formuleras enligt en viss struktur. Detta betyder dock inte att frågorna bör tas i ordning, utan kan anpassas enligt informanternas svar. (Henricson, 2017)

Alla informanter fick information om studien i samband med att de blev tillfrågade ifall de vill medverka. Där kom det fram vad studiens syfte är, frågeställningarna som arbetet är uppbyggt på, alternativ på hur intervjuerna kan genomföras, samt hur materialet kommer behandlas och förvaras. Gick även igenom att intervjuerna och deras medverkan kan avbrytas när som, ifall det inte känns rätt och att de givetvis hålls anonyma i arbetet så ingen kan räkna ut vem som ligger bakom svaren. Allt detta gicks igenom igen när vi träffades och då gav informanterna ett muntligt samtycke att medverka i studien. Upprepades även igen att medverkan är frivillig och kan avbrytas när som helst.

Tid och plats fick informanterna välja själva. Intervjuerna gjordes hemma hos var och en, eftersom personerna helst ville det och det uppskattades även av mig. Eftersom man får sitta ansikte mot ansikte med den man intervjuer, vilket ger en möjligheten att även fånga upp kroppsspråk och dylikt. Alla informanter gav samtycket till att intervjuerna fick spelas in, för att underlätta arbetet. Spelade in intervjuerna via telefonens inspelningsfunktion. Intervjuerna överfördes sedan till en USB-sticka som förvarats på ett säkert ställe och endast jag har haft tillgång till materialet.

5.3 Analysmetod

Som analysmetod valdes kvalitativ innehållsanalys med induktivt förhållningssätt. Det betyder att man utgår från vad informanterna svarat under intervjun, eftersom det är deras erfarenheter som ger svar på mina frågeställningar som studien byggts upp på. Valde denna metod eftersom det är informanternas erfarenheter som utgör resultatet för hela studien. Viktigt att man hela tiden har studiens syfte i fokus under hela processen, för att få ett så bra resultat som möjligt. (Henricson, 2017)

När jag hade intervjuat alla och fått in allt material. Så renskrev jag intervjuerna en efter en ordagrant på papper, med fråga och svar. Efter att alla intervjuer fanns på papper renskrevs de igen. Så jag fick fråga ett och allas svar på fråga ett på samma ställe. För att ha en bättre överblick av allt material jag fått in. Plockade sedan ut det mest intressant från frågorna, som också svarade på syftet jag har och började dela in resultatet i huvudkategorier och underkategorier. Allt material är det endast jag som haft tillgång till.

5.4 Etiska överväganden

När en studie görs är det viktigt att hela tiden ha de etiska aspekterna i baktanke genom hela arbetet. När man gör en studie och forskningar, så är man i behov av andra människors erfarenheter och syner på saker och ting. De behöver ge av sin tid och utsättas för möjliga risker. Därför är det viktigt med forskningsetik, för att försvara människors värde och rättigheter. Personerna som medverkar ska skyddas helt enkelt. Viktigt med respekt och att ta personerna som medverkar på allvar. Oavsett situation ska människor mötas med respekt. Även viktigt att ta forskningsetiken på allvar med tanke på trovärdigheten och förtroendet för utbildningen och högskolan. (Henricson, 2017)

När studien är klar så ska ingen som läser studien kunna lista ut vem dina informanter varit. Alla som medverkar ska hållas anonyma. Detta är en jätteviktig punkt att komma ihåg. Personerna som medverkar ska ha fått information om arbetet och syftet med arbetet. Denna information löns att skicka ut till informanterna i förväg, så de får bekanta sig med det och fundera om det passar att de medverkar på basen av deras värderingar i livet. Samt se till att de förstår vad det går ut på att vara med och efter det ge ett samtycke att de vill medverka. Samtycket kan ges muntligt eller skriftligt. Man ska även se till att informanterna förstår att detta är frivilligt och att det inte är något måste i att medverka. (Henricson, 2017)

6 Resultat

På basen av resultaten, delades svaren in i huvudkategorier med tillhörande underkategorier. Huvudkategori 1: Ensamhetens betydelse och viktiga byggstenar för att ta sig vidare. Underkategorier: Ensamhetens betydelse, Känsla av ensamhet, Hjälps och förebyggande, Närståendes betydelse. Huvudkategori 2: Covid-19 påverkan på ensamheten och livet överlag. Underkategorier: Följder i livet på grund av pandemin, Begränsad under pandemin,

Mående när pandemin bröt ut, Livet innan och under pandemin. Kommer även lyfta fram svar, som gjorts till citat i texten.

6.1 Ensamhetens betydelse och viktiga byggstenar för att ta sig vidare

De första frågorna i intervjun handlade om ensamhet och allt som hör därtill. Kom fram i vilken utsträckning informanterna har känt sig ensamma i livet, vad som har hjälpt mot deras ensamhet. Samt på vilket sätt ensamheten kunde förebyggas. Kommer även lyfta fram hur viktig roll närstående har i äldres liv och deras inverkan på många äldre personers vardag.

6.1.1 Ensamhetens betydelse

Andra frågan i intervjun var: Vad betyder ensamhet för dig? För att få fram informanternas syn på vad ensamhet betyder för dem, om det är en positiv eller negativ klang i tonen.

Till att börja med hade informanterna olika bakgrunder de kom ifrån. Tre stycken var gifta, varav båda parterna var vid liv. Medan den fjärde var änka. Svaren var åt det negativa hållet, eftersom alla var vana att ha folk runt sig. Tiden blir lång av att vara ensam och vart skulle det vända ifall man hamnade att vara ensam och känna ensamhet? Egentiden sågs som viktig, till skillnad från att vara ensam utan att ha valt det själv. Fanns ett svar som stack ut ur mängden. Personen tycker det är skönt att vara ensam, eftersom personen i fråga har ett bristande immunförsvar. Det är också viktigt att komma ihåg att många trivs i sitt eget sällskap och tycker om att vara ensamma, utan att de känner ensamhet.

“He betyder ganska myki he, om man sko måst byri sita ejsmend!”

“Viihdyn yksin, mutta en tunne että olisin yksinäinen.”

“Skönt.”

6.1.2 Känsla av ensamhet

Alla deltagare hade känt ensamhet någon gång under deras livstid. Två hade känt sig ensamma när de fått sina första barn. Eftersom männen då jobbade långa arbetsdagar och kom hem sent. Vilket resulterade i många långa dagar ensamma med barnen. Medan en annan kände sig mycket ensam när mannen fick alkoholproblem. Eftersom förr i tiden var det en skam och inget man skulle prata om åt någon. Vilket ledde till att denna kvinna kände sig mycket ensam i situationen och det var en ångestfylld period i livet. En av informanterna

har känt sig lite ensam nu under corona. Eftersom barn, barnbarn och kompisar inte har kunnat komma och hälsa på som vanligt under pandemin.

6.1.3 Hjälp och förebyggande

Det som skulle ha hjälpt mot informanternas ensamhet var: ifall männen skulle ha varit hemma mera. Om man skulle ha kunnat fara med ut i skogen där mannen jobbade. Genom att vara aktiv i olika gemenskaper och kurser. Medan en av informanterna sa att ingen kommer till en, ifall man lämnar hemma själv och sitta.

“Pitää olla itte aktiivinen!”

De flesta var med på att hitta på olika saker. Så som att ta sig ut ur hemmet, åka till något fint ställe och ta en kaffe ute i solen. Skaffa husdjur, eftersom de ger så mycket kärlek och man känner inte samma typ av ensamhet, ifall du har en hund eller katt. Någon var med i en kör och fann gemenskap där. Medan en annan var till kyrkan ofta och fann sin trygghet där. Två av dem såg framemot sommaren, eftersom deras hobby var att fixa i rabatten.

“He bästa eju ti fara ut å cykel.”

6.1.4 Närståendes betydelse

Alla intervjuade hade nära och kära som de hade mycket kontakt med. Vilket säkert är en stor bidragande faktor till att ensamheten har varit en så liten del av informanternas liv.

Informanterna har barn och barnbarn som hör av sig och kommer på besök. Regelbunden kontakt med vänner och syskon som frågar hur de mår. Att ha barn och barnbarn som bor nära betyder mycket. Alla personer som intervjuades hade många som hör av sig åt dem regelbundet. En av informanterna sa också att i huset de bor i, så samlas de äldre en gång i veckan i ett allrum som finns i bostaden och dricker kaffe tillsammans och pratar om allt. Eftersom många som bor i huset, bor ensamma och detta är då ett tillfälle där de får prata ut och känna en gemenskap med andra. Uppskattat bland de äldre och speciellt bland dem som bor ensamma i sina lägenheter.

6.2 Covid-19 påverkan på ensamheten och livet överlag

Andra delen av frågorna berörde covid-19:s inverkan på ensamheten och de äldres liv överlag. Lyfte fram hur de äldre har påverkats på olika sätt. Negativa, även positiva sidor av

pandemin. Samt hur personernas liv har sätt ut innan covid-19 och hur deras liv ser ut nu under pandemin.

6.2.1 Följder i livet på grund av pandemin

Enligt informanterna som deltog har covid-19 haft negativa följder på livet. Har ej kunnat röra på sig som de kanske velat. Så som att strosa runt i butiker och vara på café. Blivit att folk stannat hemma istället för att ta sig ut. Innan corona hade alla informanter varit mera på besök och haft mera folk över på besök. Men nu under corona har de isolerat sig mera och hållit sig hemma. En av de fyra som intervjuades, hade haft en anhörig som handlade hem mat åt dem, i början av pandemin.

6.2.2 Begränsad under pandemin

Alla personer som intervjuades har känt sig begränsad till följd av pandemin, på ett eller annat sätt. Personerna har hamnat att tänka på när de ska fara till affären, så att det skulle vara så lite folk som möjligt. Besöken till mataffären gjordes på morgonen, eftersom det ansågs vara minst folk där vid den tidpunkten. Samt att man har behövt hålla avstånd till andra kunder. Olika typer av verksamheter för äldre har varit på paus under corona, vilket har varit tråkigt. Eftersom 3 av 4 informanter, brukar regelbundet vara på olika typer av verksamheter som ordnas (Kör, Målar kurs, Gympa). En av informanterna var på vattengymnastik innan pandemin, som pausades på grund av corona. Detta har då lett till att personens fysiska skick har försämrats, till följd av att inte ha kunnat hålla igång på samma sätt som innan pandemin. Summa summarum, så har pandemin påverkat livet negativt för dessa personer.

6.2.3 Mående när pandemin bröt ut

Två av fyra hade känt lite ångest och rädsla i början av pandemin. Eftersom allt var så nytt och vi visste så lite om viruset då. Tvättade händerna ofta. En svarade att det var som att livet skulle ha stannat på en gång. Visste inte vad man skulle förvänta sig. Medan två andra har haft mycket andra sjukdomar som kommit under pandemins gång. Varit bunden av dessa sjukdomar och inte kunnat vara igång på samma sätt. Samt spenderat mycket tid på sjukhus. På sjukhuset hade en av personerna märkt stor skillnad på vården. Mycket mera isolerat nu jämfört med innan pandemin.

6.2.4 Livet innan och under pandemin

Innan pandemin har alla informanter varit mycket aktiva på olika sätt. Varit på besök ofta hem till barn, barnbarn och bekanta. Varit mera till stan och besökt olika affärer. Umgåtts med folk. Personerna har varit i full gång med livet. En av informanterna jobbade vid behov, innan corona trots pension. Har ej jobbat nu de senaste åren, på grund av omständigheterna. Varit mera på gudstjänster innan corona, mindre nu eftersom smittorisken är hög i folksamlingar.

För att nu se på hur informanternas liv sett ut de senaste 2,5 åren. Flera olika verksamheter har varit på paus. Dock finns det vissa saker som fortsatt, genom att man sänkt antalet personer som kan medverka på en och samma gång. En tyckte att livet varit ett och samma de senaste åren. Suttit mycket hemma och tittat på TV och stickat. Är mycket ute vid villan på sommaren, tar hand om rabatterna och dylikt. En annan har varit aktiv i en måla kurs och gympa. Fixat ute på gården och varit i blomrabatten mycket på sommaren. Medan en annan suttit mycket hemma och följt med trafiken utanför fönstret. Mycket sjukdomar och operationer. Sist men inte minst en som har en positiv vinkel av corona. Eftersom denna person sa att hen troligen inte hade klarat av sina sjukdomar, ifall inte corona hade kommit. Eftersom hen körde på i full gas innan pandemin. Men det har även varit ett otroligt kämpande de senaste åren, på grund av sjukdomar. Men det finns en stark gudstro med i bilden som hjälper varje dag och som ger en trygghet. Personen i fråga har även dragit gympa för äldre ibland, vilket har varit uppskattat av de medverkande.

7 Resultatdiskussion

Kommer att diskutera resultatet i detta kapitel. Resultatet kommer att speglas mot bakgrunden och den teoretiska utgångspunkten som valdes till detta arbete. Denna del av arbetet har delats in i resultatdiskussion, metoddiskussion och slutsats.

Ensamhet betydde ganska samma sak för alla informanter, den gör att tiden känns mycket längre. Var även oklart för dem alla vart det skulle vända ifall de skulle hamna att vara ensam. Dock sågs egentiden som viktig och att vara ensam betyder inte alltid att man känner ensamhet. Ensamhet kan delas in i frivillig och ofrivillig ensamhet enligt Kallenberg (2018). Då är det den ofrivilliga ensamheten som är farlig, eftersom då är det inte en självvald ensamhet. Det finns även många individer som trivs med att vara ensam och då har de valt

ensamheten själv. Som en av informanterna sa: "Viihdyn yksin, mutta en tunne että olisin yksinäinen."

Alla hade känt ensamhet i någon livssituation de befunnit sig i. Men ingen känner ensamhet nu på äldre dagar. Känsla av ensamhet smyger sig ofta på ifall det finns en avsaknad i det sociala nätverket runtomkring oss individer. (Kallenberg, 2018) Detta kan vara en orsak till att informanterna inte känner någon ensamhet. Eftersom alla hade mycket folk runtomkring sig som hörde av sig och frågade om måendet. Samt personer som kom på besök regelbundet. Tre av fyra hade även sin partner kvar i livet, vilket göra att de aldrig på så sätt är ensamma.

Äldre har varit sårbara under pandemin. Eftersom det är de som pekats ut mest av alla, eftersom man har insett att äldre hör till en riskgrupp och rekommenderas att de isolerar sig i sina hem. Detta har då påverkat deras livskvalitet negativt. (Burlacu m.fl., 2020). Detta kom fram i intervjuerna att de suttit mera hemma och varit isolerade från omvärlden. Varit mera ensamma. Men ingen ensamhet har upplevts som följd av pandemin.

I ett av fallen i intervjun kom det fram att den fysiska funktionsförmågan har blivit sämre, till följd av covid-19 pandemin. Med tanke på isoleringen och begränsningarna som funnits. Vattengympan föll bort på grund av pandemin, vilket har lett till att personen ej kunnat vara lika aktiv som innan. Isolering har en stor påverkan på de äldre, funktionsförmågan sjunker vilket leder till att den dagliga aktiviteten blir allt svårare. (Burlacu m.fl., 2020)

Som Eriksson (1994) skrivit om i boken. Livslidande är en typ av lidande som är kopplat till livet och allt vad livet har att erbjuda sjukdom, ohälsa och det påverkar hela människan. En sjukdom eller ohälsa kan vara ett hot mot livet. Men även påverka människan så hen ej kan leva sitt liv som planerat, vilket leder till lidande för den drabbade. Detta framkom också i intervjuerna att covid-19 haft en negativ inverkan på livet. Personerna har känt sig begränsade och inte kunnat röra sig som de velat. Sjukdom har även varit en stor del av två informanters liv den senaste tiden. Vilket har begränsat dessa personer, eftersom båda har fått mera sjukdomar och flera operationer har gjort. Samt nya besked på diagnoser som varit tuffa att behöva ta emot.

8 Metoddiskussion

I denna del av arbetet kommer metoden att granskas. Kommer att ta upp styrkor och svagheter med detta arbete. Samt diskutera metoden utgående från begreppen trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet. (Henricson, 2017)

Från början hade jag valt att jag skulle göra studien utefter kvalitativa artiklar och analyser dem för att komma till ett resultat. Men efter lite bollande med en av handledarna (tanken var att detta arbete skulle ha presenterats för 1 år sedan, då det såg helt annorlunda ut med corona) så vi kom fram till att det är mycket enklare ifall jag byter till kvalitativ metod med intervjuer istället. Med tanke på ämnet jag valt att skriva om. Fanns inte så mycket vetenskapliga artiklar som berörde ämnet då ännu. Nu i efterhand är jag nöjd med att jag bytte, eftersom det känns som att intervjuer ger mera och det är intressantare att analysera dem.

Sökandet av informanter blev lättare när jag insåg att jag kunde höra av mig till vänner och bekanta ifall de vet någon som kunde vara intresserad av att ställa upp. Gick sedan undan, eftersom jag hade kollat med handledaren att frågorna var okej till arbetet redan innan. Informanterna fick en valmöjlighet att ta intervjuerna på distans eller på bestämd plats. Alla valde att bli intervjuade i sina egna hem. Vilket uppskattades, eftersom då får man se hela helheten, personens reaktioner och kroppsspråk. Målet var att hitta 5 deltagare men det blev sist och slutligen 4 stycken. Dessa uppfyllde mina kriterier för intervjun och alla var av olika ålder och hade olika bakgrund. Vissa informanter ville berätta mera utöver frågorna medan andra berättade mindre.

Eftersom detta är mitt första examensarbete jag gjort. Så har jag tyckt det har varit mycket svårt överlag. Många svåra begrepp, som varit svåra att förstå. Men ifall man ska tänka på vad som kunde gjorts annorlunda nu i efterhand, för att få en mera detaljerad studie. Hade varit att ha flera informanter och att flera av dem skulle ha bött ensamma och inte tillsammans med någon. Det hade kunnat ge ett lite annorlunda resultat. Även att frågorna hade kunnat vara formulerade på ett lite annat sätt, eftersom vissa frågor var lite svåra att förstå av informanterna.

9 Slutdiskussion

Syftet med detta arbete var att få en större förståelse av äldres ensamhet och hur covid-19 påverkat ensamheten och deras livet överlag. Jag hoppas att mitt arbete har kunnat ge mera kunskap till människor angående detta ämne. Eftersom det är ett relativt vanligt problem bland äldre.

Mina frågeställningar som jag hade i mitt arbete var: *“Vad är ensamhet och hur påverkar den äldre?”* och *“Har covid-19 påverkat ensamheten och de äldres vardag överlag?”* och dessa frågeställningar besvarades i arbetet.

Det som förvånade mig lite angående svaren om ensamhet. Var att ingen av mina informanter känner ensamhet nu då de är äldre. Hade nog förväntat mig andra svar innan intervjuerna. Men detta är ju dock en positiv sak, missförstå mig inte. Som jag sa tidigare så tror jag att orsaken till att ingen jag intervjuat känt ensamhet nu när de är äldre, är för att alla hade många nära människor i deras liv. Vetenskapliga bevis finns på att depression och ensamhet förekommer i mycket mindre utsträckning bland personer som har folk som bryr sig om dem, i sin närhet.

Med tanke på äldres ensamhet under corona. Så kom det fram att ifall äldre hade kunnat använda moderna mobiltelefoner och sociala medier i en bredare utsträckning, hade situationen kunnat se annorlunda ut angående ensamheten. Tror det kommer se helt annorlunda ut i framtiden ifall en liknande pandemi uppstår. Eftersom personer som är yngre idag, har en helt annan kunskap då det kommer till moderna mobiltelefoner och användningen av dem. Samt att de flesta använder sig av sociala medier. Detta är ett sätt att kunna hålla bättre kontakt med vänner och bekanta.

Avslutningsvis kan jag konstatera att vissa äldre är lyckligt lottade och har många nära runt sig. Medan det framkom en annan sida, i de vetenskapliga artiklar som togs upp i bakgrunden. Det jag kommer ta med mig från detta arbete är att äldre uppskattar ens besök och samtal otroligt mycket och att situationen kanske inte alltid är så dystert som det ibland kan låta. Avslutar med en mening som en av informanterna sa och detta kommer jag att försöka leva efter. Tyckte det var så klokt, fint och framförallt sant.

“He som ha vari får vi glöm, man måst int funder på allt som ha vari. Vi får leva framåt å ida.”

Vidare studier kunde göras angående hur covid-19 påverkat oss människor. På vilka plan har pandemin påverkat de äldre, i vilken utsträckning och vad är följderna av alla restriktioner pandemin fört med sig.

Källförteckning

Asp, M. (2021) *Depression hos vuxna*. [Online] Hämtad: 1.12.2021 från <https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/psykiatri/depression-hos-vuxna/>

Burlacu, A., Mavrichi, I., Crisan-Dabija, R., Jugrin, D., Buju, S., Artene, B. & Covic, A. (2020) "Celebrating old age": an obsolete expression during the COVID-19 pandemic? Medical, social, psychological, and religious consequences of home isolation and loneliness among elderly. *Arch Med Sci*. 2021; 17(2): 285-295. <https://doi.org/10.5114/aoms.2020.95955>

Dahlberg, L. & Lennartsson, C. (2020) *Vi behöver mera kunskap för att kunna hjälpa ensamstående äldre*. [Online] Hämtad: 15.12.2021 från <https://nordicwelfare.org/nyheter/vi-behover-mer-kunskap-for-att-kunna-hjalpa-ensamma-aldre/>

Dziedzic, B., Idzik, A., Kobos, E., Sienkiewicz, Z., Kryczka, T., Fidecki, W. & Wysokinski, M. (2021) *Loneliness and mental health among the elderly in Poland during the COVID-19 pandemic*. *BMC Public Health*. 2021; 21: 1976. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12029-4>

Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. (1. Uppl.). Liber

Henricson, M. (2017). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (Upplaga 2:1). Lund: Studentlitteratur AB.

Kallenberg, J. (2018). *Ensamhet skadar vår hälsa*. [Online] Hämtad: 10.12.2021 från <https://www.1177.se/Vasternorrland/liv--halsa/psykisk-halsa/ensamhet-skadar-var-halsa/>

Naeim, M., Rezaeisharif, A. & Kamran, A. (2021) *COVID-19 Has Made the Elderly Lonelier*. *Dement Geriatr Cogn Dis Extra*. 2021 Jan-Apr; 11(1): 26-28. <https://doi.org/10.1159/000514181>

Pilania, M., Yadav, V., Bairwa, M., Behera, P., Gupta, S. D., Khurana, H., Mohan, V., Baniya, G., & Poongothai, S. (2019) *Prevalence of depression among elderly (60 years and above) population in India, 1997 – 2016: a systematic review and metaanalysis*. *BMC Public Health* 19: 832. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7136-z>

Pitkälä, K. & Routasalo, P. (2012) *Ryhmästä apua vanhusten yksinäisyyteen*. [Online] Hämtad: 19.4.2022 från <https://www.duodecimlehti.fi/duo10334>

Simon, E. B. & Walker, M. P. (2018) *Sleep loss causes social withdrawal and loneliness*. *Nat Commun.*, 9: 3146. <https://doi.org/10.1038/s41467-018-05377-0>

Tarnanen, K., Partinen, M., Mäkinen, E., Tuunainen, A. & Finska läkarsällskapet. (2016) *Vi lider alla av sömnlöshet ibland*. [Online] Hämtad 13.12.2021 från <https://www.terveyskirjasto.fi/sisalto/patientinformation>

THL (2022a) *Symtom och behandling – coronaviruset*. [Online] Hämtad: 12.1.2022 från <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/symtom-och-behandling-coronaviruset>

THL (2022b) *Coronavirussmitta och inkubationstid*. [Online] Hämtad: 28.1.2022 från <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/smitta-och-skydd-coronaviruset/coronavirussmitta-och-inkubationstid>

THL (2022c) *Smitta och skydd*. [Online] Hämtad: 31.1.2022 från <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/smitta-och-skydd-coronaviruset>

Vårdguiden (2020) *Minnesstörningar*. [Online] Hämtad: 10.12.2021 från <https://www.1177.se/Skane/sjukdomar--besvar/hjarna-och-nerver/larande-forstaelse-och-minne/minnesstoringar/>

Hej!

Jag är Julia Hiltunen, studerar till sjukskötare vid Yrkeshögskolan Novia i Vasa. Håller just nu på skriver mitt examensarbete om ensamhet bland äldre och hur covid-19 påverkat ensamheten. Syftet med detta arbete är att få en djupare förståelse av äldres ensamhet, samt se på hur covid-19 påverkat ensamheten och hur livet har förändrats på grund av pandemin.

Frågeställningarna jag har i mitt arbete är följande:

-Vad är ensamhet och hur påverkan den äldre?

-Hur har covid-19 påverkat ensamheten och de äldres vardag överlag?

Intervjun kan göras på bestämd plats eller på distans till exempel via skype eller liknande. Det är helt upp till dig, vad som fungerar bäst för just dig. Intervjun kommer jag att spela in ifall du ger samtycke till det. Det är endast jag som kommer att lyssna på intervjun i efterhand.

Sist men inte minst så kommer det inte komma fram information om dig som på något sätt skulle kunna leda till att någon kan räkna ut vem du är.

Stort tack att du ville medverka i intervjun och delade med dig av dina erfarenheter av ensamhet och hur covid-19 påverkat ensamheten, samt hur ditt liv förändrats till följd av pandemin. Vill även påminna att det är frivilligt att vara med och kom ihåg att du kan välja att avbryta din medverkan när du vill.

Julia Hiltunen

Tel 044-

julia.hiltunen@edu.novia.fi

Anna-Lena Nieminen

Tel 044-

Anna-Lena.Nieminen@novia.fi

Hei!

Minä olen Julia Hiltunen, opiskelen viimeistä vuotta sairaanhoitajaksi Vaasassa. Tällä hetkellä kirjoitan lopputyötä, vanhusten yksinäisyydestä ja miten korona on vaikuttanut yksinäisyyteen. Lopputyön tarkoitus on saada syvempi ymmärrys vanhusten yksinäisyydestä, ja miten korona on vaikuttanut yksinäisyyden ja elämään ylipäätä.

Kysymykset mihin olen rakentanut lopputyöni on:

- Mitä yksinäisyys on ja miten se vaikuttaa vanhuksiin?
- Miten korona on vaikuttanut yksinäisyyteen ja vanhusten elämää ylipäätä?

Haastattelut voin tehdä paikan päällä tai etänä. Haastateltavat saa päättää miten heille parhaiten sopii. Äänetän mielellään haastattelun jos saan siihen luvan, koska se helpottaa paljon kun alkaa analysoimaan vastauksia. Minä olen se ainoa ihminen joka tulee kuntelemaan äänetyksen jälkikäteen.

Viimeisinä mutta ei vähäisimpänä, mitään tietoa sinusta ei tule esiin lopputyössä joka voi aiheuttaa että joku voi arvata kuka olet. Pysyt anonyyminä!

Iso kiitos että halusit osallistua haastatteluun ja jakaa omia kokemuksia yksinäisyydestä ja miten koron on vaikuttanut yksinäisyyteen, ja sinun elämään ylipäätä. Haluan myös muistuttaa että tämä haastattelu on vapaaehtoinen ja voit keskeyttää osallistumisesi milloin tahansa.

Julia Hiltunen

Tel 044-

Julia.hiltunen@edu.novia.fi

Anna-Lena Nieminen

Tel 044-

Anna-Lena.Nieminen@novia.fi

Bilaga 3

- 1.Vem är du? (ålder, yrke, typ av person, lite bakgrundsinfo...)
- 2.Vad betyder ensamhet för dig?
- 3.Har du känt dig ensam någon gång? Berätta gärna lite mera om det i så fall.
- 4.Sömnsvårigheter, minnesstörning och depression, något du drabbats av?
- 5.Vad har hjälpt mot ensamheten och har du försökt förebygga den på något sätt?
- 6.Har du folk i din närhet som bryr sig om dig och på vilket sätt kommer det fram i så fall?
- 7.Känner du att covid-19 har påverkat dig? På vilket sätt? Beskriv. Positiva och Negativa saker.
- 8.Har du känt dig begränsad under pandemin? Förklara gärna på vilket sätt.
- 9.Hur mådde du under tiden då covid-19 bröt ut? Då allt var nytt.
- 10.Hur såg dit liv ut innan covid-19?
- 11.Hur har ditt liv sett ut de senaste 2,5 åren? (Berätta gärna fritt)

Bilaga 4

- 1.Kuka sinä olet? (ikä, sinun työsi, minkälainen ihminen olet,)
- 2.Mitä yksinäisyys merkitsee sinulle? (Mitä tulee mieleen jos sanon yksinäisyys, miten kuvaat yksinäisyyttä)
- 3.Oletko tuntenut yksinäisyyttä jossakin elämänvaiheessa? Voitko kertoa vähän siitä
- 4.Univaikeuksia, muistihäiriöitä/vaikeuksia, masennusta. Onko joku näistä sinulle tuttua?
- 5.Mitä on auttanut yksinäisyyteen ja miten voisi estää yksinäisyyttä?
- 6.Onko sinulle ihmisiä sinun elämässä jotka välittävät sinusta, millä tavalla he näyttävät sen?
- 7.Tunnetko että korona on vaikuttanut sinuun? Jos on niin millä tavalla? Positiivisia ja negatiivisia puolia?
- 8.Oletko tuntenut itsesi rajotetuksi koronan aikana? Kerro milellään millä tavalla
- 9.Miltä sinusta tuntui koronan alkuvaiheessa?
- 10.Miltä elämäsi näytti ennen koronan alkua?
- 11.Miltä elämäsi on näyttänyt, viimeiset 2,5 vuotta?