

Aktiva äldre

En kvalitativ studie om äldres deltagande i
gruppverksamhet.

Linda Aspö-Mattans

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

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa 2024

EXAMENSARBETE

Författare: Linda Aspö-Mattans

Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa

Handledare: Sirkku Säätelä

Titel: Aktiva äldre. En kvalitativ studie om äldres deltagande i gruppverksamhet.

Datum: 17.4.2024 Sidantal: 30

Bilagor: 2

Abstrakt

Examensarbetet handlar om äldre och hur viktigt det är att vara aktiv för att uppleva ett gott åldrande. Arbetet fokuserar på fysiska, sociala och en meningsfull vardag hos äldre och hur aktiviteter understöder åldrandet. Äldre ska kunna bibehålla fysisk förmåga och sociala relationer för att kunna bo hemma så länge som möjligt i dagen samhälle.

Studien genomfördes med semistrukturerade intervjuer som insamlingsmetod och analyserades med kvalitativ innehållsanalys. Sex intervjuer genomfördes varav en var en gruppintervju. Informanterna utför arbete med aktivering av äldre som ledare av dagverksamhet och gymnastik. Som teoretisk utgångspunkt användes Antonovskys känsla av sammanhang.

Frågeställningarna i examensarbetet är: Hur stöds och påverkas de äldre av aktiviteter? Vilka aktiviteter används? Är deltagande i aktivitet viktigt?

I resultatet framkommer hur viktigt det är att bevara rörelseförmågan så att äldre klarar vardagen självständigt så länge som möjligt. Muskelträning påverkar även hjärnhälsan så man förebygger demenssjukdomar. Dessutom är sociala relationer bra för att förebygga depressioner och ensamhet. Aktiviteterna är både fysiska, sociala och informativa, sinnen stimuleras och aktiviteten känns meningsfull. Dagverksamhet för äldre är meningsfull plats för dess deltagare. Alla äldre ska kunna delta på sina egna villkor.

Språk: svenska

Nyckelord: ensamhet, äldre, aktivering, hälsa, livslust

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Linda Aspö-Mattans

Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoidaja, Vaasa

Ohjaaja: Sirkku Säätelä

Nimike: Aktiiviset vanhuksat. Laadullinen tutkimus vanhusten osallistumisesta ryhmätoimintaan.

Päivämäärä 17.4.2024

Sivumäärä

30

Liitteet 2

Tiivistelmä

Opinnäytetyö käsittelee vanhuksia ja sitä, kuinka tärkeää on olla aktiivinen hyvän ikääntymisen kokemiseksi. Työ keskittyy ikääntyneiden fyysiseen, sosiaaliseen ja merkitykselliseen arkeen sekä ikääntymisen tukemiseen. Vanhusten on kyettävä ylläpitämään fyysisiä kykyjä ja sosiaalisia suhteita voidakseen asua kotona mahdollisimman pitkään nyky-yhteiskunnassa.

Tutkimus suoritettiin käyttämällä keräysmenetelmänä puolistrukturoituja haastatteluja ja analysoitiin kvalitatiivisella sisältöanalyysillä. Haastatteluja tehtiin kuusi, joista yksi oli ryhmähaastattelu. Informantit tekevät vanhusten aktivointityötä päivätoiminnan ja voimistelun vetäjiksi. Antonovskin kontekstin tunnetta käytettiin teoreettisena lähtökohtana.

Opinnäytetyön kysymykset ovat: Miten toiminta tukee ja vaikuttaa vanhuksiin? Mitä aktiviteetteja käytetään? Onko toimintaan osallistuminen tärkeää?

Tulokset osoittavat, kuinka tärkeää on säilyttää liikkumiskyky, jotta vanhuksat selviävät arjesta itsenäisesti mahdollisimman pitkään. Lihasharjoittelu vaikuttaa myös aivojen terveyteen, mikä estää dementiaa. Lisäksi sosiaaliset suhteet ovat hyviä ehkäisemään masennusta ja yksinäisyyttä. Toiminta on sekä fyysistä, sosiaalista että informatiivista, aistit virkistyvät ja toiminta tuntuu merkitykselliseltä. Vanhusten päivähoito on merkityksellinen paikka osallistujilleen. Kaikkien iäkkäiden ihmisten tulee voida osallistua omin ehdoin.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: yksinäisyys, vanhempi, aktivointi, terveys, elämäniloa

BACHELOR'S THESIS

Author: Linda Aspö-Mattans

Degree Programme: Nurse, Vaasa

Supervisor: Sirkku Säätelä

Title: Active Elderly. A Qualitative Study on The Participation of The Elderly in Group Activities.

Date 17.4.2024 Number of pages 30 Appendices 2

Abstract

The thesis is about the elderly and how important it is to be active in order to experience good ageing. The work focuses on physical, social and a meaningful everyday life in the elderly and how activities support aging. The elderly must be able to maintain physical ability and social relationships in order to be able to live at home as long as possible in today's society.

The study was conducted using semi-structured interviews as a collection method and was analyzed using qualitative content analysis. Six interviews were conducted, one of which was a group interview. The informants carry out work with the activation of the elderly as leaders of day activities and gymnastics. Antonovsky's sense of context was used as a theoretical starting point.

The questions in the thesis are: How are the elderly supported and affected by activities? What activities are used? Is participation in activity important?

The results show how important it is to preserve the ability to move so that the elderly can cope with everyday life independently for as long as possible. Muscle training also affects brain health, thus preventing dementia. In addition, social relationships are good for preventing depression and loneliness. The activities are both physical, social and informative, the senses are stimulated and the activity feels meaningful. Day care for the elderly is a meaningful place for its participants. All older people should be able to participate on their own terms.

Language: Swedish

Key words: loneliness, older, activation, health, zest for life

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Bakgrund.....	2
2.1	Teori om åldrandet.....	3
2.2	Den äldre befolkningens hälsa och välbefinnande	3
2.3	En meningsfull vardag – att skapa mening	4
2.3.1	GERDA Botnia-projektet.....	6
2.4	Fördelar med aktivitet.....	7
2.4.1	Fysisk aktivitet	8
2.4.2	Fysisk träning.....	9
2.5	Social delaktighet	9
2.5.1	Social aktivitet	10
2.6	Stimulera sinnena.....	11
2.7	Ensamhet.....	12
3	Teoretisk utgångspunkt.....	13
3.1	Känsla av sammanhang.....	14
3.2	Känsla av sammanhang hos äldre	16
4	Syfte och frågeställning	16
5	Metod	17
5.1	Urval och datainsamling.....	17
5.2	Kvalitativ innehållsanalys	17
5.3	Etiska överväganden	18
6	Resultat.....	19
6.1	Äldres påverkan av aktivitet.....	19
6.1.1	Fysisk påverkan	20
6.1.2	Social påverkan.....	21
6.1.3	Psykisk påverkan	22
6.2	Aktiviteter som utförs	23
6.2.1	Ledda program	23
6.2.2	Sång och musik.....	24
6.2.3	Årstiderna följs	24
6.3	Betydelse av deltagande i aktivitet	24
6.3.1	Meningsfull vardag.....	25
6.3.2	Minskad ensamhet	25
6.3.3	Olika hinder	26
7	Diskussion	26
7.1	Metoddiskussion	27
7.2	Resultatdiskussion.....	28

7.3	Sammanfattning.....	30
8	Källförteckning:	31

Bilaga 1: Intervjuguide

Bilaga 2: Brev till informanter

1 Inledning

Vad är en meningsfull vardag för de som är äldre? Vilken slags aktivitet kan ge styrka och gott humör? Basbehoven såsom sömn, näring och motion är viktiga, dygnsrytmen med återkommande vardagssysslor ger trygghet och kontinuitet. Många äldre drabbas av sjukdom och begränsningar men man kan ändå uppnå ett bra liv med dem och kunna göra och uppleva saker. (Hälsobyn, 2023)

Finlands befolkning blir allt äldre. Detta beror på ökad förväntad livslängd och låg nativitet. År 2017 är Finlands folkmängd 5,513 miljoner och av dem är 21,4 % över 65 år, dvs 1,179 miljoner människor. År 2030 förväntas andelen över 65 år stiga till 25,6 %, dvs 1,476 miljoner människor. Även den förväntade livslängden ökar och antalen mycket gamla personer ökar. År 2016 var den förväntade livslängden för en nyfödd kvinna 84,1 år och för män 78,4 år. Detta förutspås stiga till 91,1 år för kvinnor och 87,0 år för män fram till år 2080. På 1970 talet hade Finland 3000 personer i 90 års ålder, år 2065 förväntas vi ha över 190 000 tusen människor över 90 år. (Hälsobyn, 2023)

Fokus i detta examensarbete är att undersöka hur äldre påverkas av aktiviteter, vad finns det man kan göra och påvisa att aktivitet ger livskvalitet. Att kunna bevara hälsa och ha en meningsfull vardag är viktigt. Ensamhet och isolering är ofta en del av de äldres vardag. Att kunna träffas över en kopp kaffe eller delta i en aktivitet kan betyda mycket för hälsan. Man ska få leva tills man dör, kunna njuta av tiden trots sina krämpor och andra tillkortakommanden (Hälsobyn, 2023). Genom att stödja äldres välmående och funktionsförmåga får man piggare och aktivare åldringar som känner sig mera tillfredsställda och delaktiga i samhället. Med aktivitet menas inte endast fysisk aktivitet utan social delaktighet kan göra gott för hälsan. En kommun kan satsa på sina äldre och skapa förutsättningar för verksamhet genom att ordna med lokaler och andra arrangemang. De kan samarbeta med olika aktörer och skapa möjligheter att mötas och delta i olika sysselsättningar och kulturella aktiviteter. (THL, 2023)

Österbottens välfärdsområde ordnar dagverksamhet för hemmaboende äldre över 65, för de som riskerar få eller redan har en fysisk, psykisk eller social nedsatt funktionsförmåga. I bakgrunden kan finnas ensamhet och depression, behov av sociala kontakter. Verksamheten ordnas på olika orter i Österbotten bland annat Korsnäs, Malax och Korsholm. Dagverksamhetens målsättning är att stödja välbefinnande och funktionsförmåga hos hemmaboende äldre och deras anhöriga samt öka den sociala samvaron. Verksamheten ska stödja fysisk, psykisk och social funktionsförmåga och befrämja kunskaps- och kompetensmässiga färdigheter gällande äldres hemmaboende. Verksamhetens program är rehabiliterande gruppverksamhet, måltider och utevistelse, även utflykter till evenemang och tillställningar ordnas. Genom verksamheten ger man även

närståendevårdare ork genom att de får egen tid och möjlighet till vila. Verksamheten är dock inte gratis utan uppbär en avgift. (Österbottens välfärdsområde, 2023)

2 Bakgrund

I detta kapitel tar respondenten upp om ett gott åldrande, vikten av fysisk aktivitet och socialt deltagande. Aktiviteter är en väsentlig del av livet, detta även som äldre. Aktiviteter och välbefinnande växelverkar med varandra och påverkar oss människor. (Nilsson & Bernspång, 2012, s 217).

Åldrandet kan delas in i flera faser. Som nybliven pensionär kan man vara ganska pigg många år innan behov av vård och omsorg påverkar det dagliga livet. (Qvarsell, 2017, s 329)

Kroppens funktioner förändras i sakta mak när man åldras. Detta innebär att vardagliga förändringar sker. Man slutar yrkesarbeta och har mer fritid. Man är inte behövd på samma sätt som tidigare. Förändringen kan vara bra för en del medan andra kan ha svårt att anpassa sig till den. Aktiviteter förändras eller förloras pga. den egna funktionsförmågan eller aktiviteter man tidigare utfört med personer som har försvunnit. Nyorientering är nödvändig för att fortsätta framåt. Stöd behövs för att bygga en ny vardag och motivation till nya aktiviteter. (Nilsson & Bernspång, 2012, s 219 – 222)

En metod för att förstå den äldres aktivitetsliv är att ta del dennes livsberättelse. Livsberättelsen visar vad som är viktigt, relevant och värdefullt för just den personen. Genom att samtala och lyssna skapar man goda möjligheter för samarbete och aktivering. Även inre aktivitet som inte tär på krafterna blir viktiga. Till exempel att sitta och minnas och prata om upplevelser. (Nilsson & Bernspång, 2012, s 218–219)

Aktivitetsengagemang betyder att man gör saker (doing), eller att man är någon (being) samt att man kan bli någon (becoming). Man vill vara en person som fortsätter att göra saker och hänger med i livet. Livstillfredsställelse och välbefinnande ökar när man har ett större aktivitetsengagemang. (Nilsson & Bernspång, 2012, s 220)

Uttryck som "man är inte äldre än man gör sig" och "åldern har ingen betydelse" antyder att ålder upplevs individuellt. Äldre behöver inte alltid agera i enlighet med sin ålder. Ett aktivt och hälsosamt åldrande är i linje med WHO:s klassifikation för funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (Bravell & Östlund, 2020, s 183). WHO:s definition av ett hälsosamt åldrande är "*Healthy ageing is*

the process of developing and maintaining the functional ability that enables wellbeing in older age”
(WHO, 2020)

Alla kan uppleva ett hälsosamt åldrande. För människor handlar det om att skapa miljöer och möjligheter att kunna göra det man värdesätter under hela livet. Sjukdom eller handikapp är inte ett hinder för ett hälsosamt åldrande. Miljöer kan vara hemmet, samhället, tjänster som samhället erbjuder, människor och relationer samt värderingar. Hälsosamt åldrande är att förbli en resurs för sin familj och samhället. (WHO, 2020)

2.1 Teori om åldrandet

Makarna Eriksons teori om människans utveckling har använts i forskning om äldre personer. Den beskriver identitetsutvecklingen som en process mellan personen och samhället. Utvecklingen består av åtta faser och är individuell eller lagbunden (lika för alla). Människan genomgår utvecklingskriser och från dessa utvecklas vår identitet. I varje kris löser vi problem och vår utveckling går framåt. Ibland ställs man inför svåra upplevelser och då måste genomgångna kriser lösas på ett nytt sätt. Utvecklingen pågår hela livet. (Nordberg, Lundman, Santamäki Fischer & Aléx, 2012, s18-22)

Den åttonde fasen är ålderdom. Beskrivs som integritet eller förtvivlan, visdom eller avsmak och hur det är att vara gammal och förhålla sig till de åtta kriserna. Sjukdomar, funktionsbegränsningar och att bli bemött negativt från samhället gör så att tidigare genomlevda kriser kommer upp igen. Den åttonde krisen handlar om att acceptera sig själv och lika sig med döden. Man vill uppleva integritet och undvika förtvivlan. Detta genom att summera sitt liv för att uppnå visdom och undvika avsmak och förakt. (Nordberg, Lundman, Santamäki Fischer & Aléx, 2012, s18-22)

2.2 Den äldre befolkningens hälsa och välbefinnande

Att stöda äldres delaktighet och funktionsförmåga i alla livssituationer hör till en kommuns uppgifter. Förutom social- och hälsovårdstjänster, är boendemiljöer som stöder äldres välbefinnande och funktionsförmåga av stor betydelse. Faktorer som stöder äldres välbefinnande är god hälsa och aktivitet, god funktionsförmåga, delaktighet och gemensamma aktiviteter, familj och vänner, frivillig verksamhet och samvaro. Alla äldre ska ha samma möjligheter till ett gott liv. Men det finns befolkningsgrupper som riskerar marginalisering. Riskfaktorer för detta kan vara låg utbildning och fattigdom, psykiska problem eller nedsatt funktionsförmåga. (Institutet för hälsa och välfärd, 2023a)

Kommunerna behöver hitta äldre som behöver extra stöd och omsorg. Detta görs genom uppsökande verksamhet bland äldre, hembesök som främjar välbefinnande, rådgivning och klienthandledning, via yrkespersoner som möter äldre människor i sitt arbete och genom orosanmälningar. Ett tidigt ingripande kan förhindra att problem blir fördjupade och fortsätter, människors lidande minskar och behovet av tunga tjänster minskar även dessa. (Institutet för hälsa och välfärd, 2023d)

En aktiv och social kommun är bra för de äldre. Kommunen kan erbjuda lokaler och arrangemang för gemensamma aktiviteter och där man kan mötas. De kan erbjuda möjligheter för motion, kultur och frivilligarbete. Kommunen kan ta hänsyn till hur olika beslut påverka de äldre och låta de äldre vara med i beslutsfattandet. En åldersvänlig kommun lyssnar på sina äldre invånare så de kan skapa sitt liv på egna villkor. Äldre använder även tjänster som inte är social och hälsovårdstjänster. Servicen ska vara lättillgänglig på många sätt, fysiskt nära, komma till klienten eller finnas som e-tjänst som är oberoende av plats. Många kommuner har egna planer för att stöda äldre. (Institutet för hälsa och välfärd, 2023d)

2.3 En meningsfull vardag – att skapa mening

Alla människor, inklusive äldre vill känna att deras liv är meningsfullt. Engagemang i någon fråga som är betydelsefullt för den personen ger meningsfullhet. En person som uppfattar sitt liv som meningsfullt kan värdesätta sin hälsa och tar hand om den. En sådan person känner även ansvar för andra i sin omgivning. Att aktivt delta i att upprätthålla det egna välbefinnandet och hälsan samt utvecklingen av tjänster som de anlitar är en av de viktigaste faktorerna idag i vårt välfärdssamhälle. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2020, s 23)

Att hitta mening med sin vardag är olika för alla, regelbundna vanor eller en vardag med varierande innehåll väljer man själv. Mening kan ske på olika sätt. Begrepp som kultur, andlighet, plats och miljö kommer upp. Kultur är våra värderingar, trosföreställningar, symboler, varseblivningar och inlärdade mönster som vi som grupp delar och ger vidare till våra generationer. Ofta är vi omedvetna om vår egen kultur medan vi lätt urskiljer andras. Att leva utan kultur är dock nästan omöjligt. (Wijk, 2004, s 127–130)

Andlighet är existentiella frågor och vi söker ofta svaren i religiösa traditioner men finns även utanför dessa. Andlighet kan ses som ett högre jag, en riktning som kan ge kraft i olika situationer. (Wijk, 2004, s 127–130)

Vår omgivning och miljö är fysiska i form av hus och natur men social i form av de människor som omger oss. Platser är de ställen där vi tillbringar vår vardag. De inkluderar så mycket mer än bara en plats. De ger oss vanor, rutiner och erfarenheter. Dessa tolkningar och erfarenheter använder vi för att förstå livet. En av de viktigaste platserna är hemmet. (Wijk, 2004, s 127–130)

En meningsfull vardag kan kopplas ihop med begreppen lycka, autonomi och integritet. Lycka är när människan känner att livet är som det ska vara och acceptansen av det. Lyckan har en personlig betydelse och mening. En känsla av njutning ska infinna sig för att lyckan ska kunna kännas. När man lever i nuet och inte funderar så mycket på vad morgondagen ska föra med sig bidrar det till lycka och genom det en meningsfullare vardag. (Nordenfelt, 2010, s 42–50)

Autonomi är självbestämmanderätt och hör ihop med en meningsfull vardag. Människan ska kunna bestämma över vardagen och kunna göra det hon vill. Att inte bli tvingad till någon aktivitet eller att göra någon behandling. Beslutsamhet och självbestämmande ger en stark självbild och känsla av självständighet. (Nordenfelt, 2010, s 50–57)

Integritet följer med autonomin och är viktig för att trygga den meningsfulla vardagen. Integritet handlar om värdighet och att kunna hålla sitt privatliv privat. Tystnadsplikten har här en stor betydelse för integriteten. Att privatlivet hålls tryggt har betydelse för en fullständig meningsfull vardag. (Nordenfelt, 2010, s 58–59)

Enligt artikeln av Larsson et al (2009) undersöker man hur personer i 85-års ålder klarar sina vardagliga göranden. Att vara upptagen ansågs viktigt. Även saker som att hålla sig frisk och sund i sinnet betonades som viktiga i hög ålder. Detta då nedsatt energi och funktionella begränsningar begränsar vardagen. Självständighet, att kunna utföra sina göromål själv kom fram. Vad man gör under en vanlig dag skilde sig inte mycket från tidigare i livet men hur man gör hade förändrats. (Larsson, Haglund & Hagberg, 2009)

Äldre ska idag kunna bo hemma så länge som möjligt. Det är en utmaning för svaga äldre. Hemvård och hemvårdspersonalen spelar en viktig roll för de svaga äldre. En studie visar hur hemvårdspersonal har en viktig roll för att öka meningsfullheten i det dagliga livet. När meningsfullhet hos äldre stärks så stärks även deras hälsa och välbefinnande. Fyra huvudteman har definierats i studien som kan anses som stödjande när äldre står inför olika utmaningar. De är hemvårdspersonal, utomhusaktivitet och grönområden, kulturella aktiviteter och andlighet. Man fann att en huvudsaklig källa till mening var mänskliga relationer. Dessa relationer var familj och vänner men även kontakter med professionella. Studien visar att andra relationer kan ge meningsfullhet i det dagliga livet. Med vetskap om detta bör hemvårdspersonal ges tillräckliga

resurser, kunskap och kompetens för att stödja hemmaboende äldre. (Hemberg, Näsman och Nyqvist, 2022)

2.3.1 GERDA Botnia-projektet

GERDA Botniaprojektet var ett treårigt samarbete på båda sidor Kvarken och drevs av Åbo akademi, yrkeshögskolan Novia och Umeå universitet. Målet har varit att skapa lokala, regionala och nationella strategier för ett gott åldrande. (Jungerstam, Nygård, Olofsson, Pellfolk & Sund, 2012, s 5)

Resultat från GERDA Botniaprojektet (2012) visar att när det gäller de äldres hälsa, värdighet och delaktighet framkommer det hur viktigt det är att den äldre fortsätter vara delaktig i samhället. Detta genom att kontakter till släkt och vänner bibehålls samt att äldre får möjligheter att skapa nya kontakter genom aktiviteter i hemmet och även ute i samhället. (Jungerstam, Nygård, Olofsson, Pellfolk & Sund, 2012, s 69 – 70)

Livsmening är en central sak i den mänskliga tillvaron. Livsmening beskrivs i studier som en upplevelse av sammanhang och att uppleva en mening med den egna existensen. En hög livsmening är förknippat med god hälsa, goda relationer och ett socialt nätverk. En låg livsmening är förknippat med olika sjukdomar. Människan har möjlighet att finna livsmening under alla omständigheter, även när valen känns få och framtiden oviss. Livsmening är inget vi kan få utan det skapas när vi uppfyller våra mål och drömmar. Livsmening kan vara känslan av att vi gör det vi var ämnade att göra. Om man inte ser någon mening med livet och det känns som man inte har något att leva för leder detta till en inre känsla av tomhet. Denna känsla kan leda till att man fyller tomheten med fel saker som droger, alkohol, hårt arbete och kan leda till neuroser. Att åldras innebär att man får en försämrad rörelseförmåga, kognitiva nedsättningar och förlust av livsmening. Förlusten av livsmening kan leda till psykisk ohälsa och depressioner. (Jungerstam, Nygård, Olofsson, Pellfolk & Sund, 2012, s 69 – 71)

Inom GERDA projektet intervjuades 30 kvinnor om livsmening. För variation valdes 10 kvinnor som skattat sin livsmening som hög och 10 kvinnor som skattat sin livsmening som låg. De positiva berättelserna beskrev livsmening i vardagen genom att vakna på morgonen och kunna gå upp och klä på sig som betydelsefullt. De vardagligaste sakerna som att torka bordet, plantera, sticka filter till välgörenhetsorganisationer var viktigt för dem. Att ha sociala relationer var viktigt för dem. Att ha barn, barnbarn och grannar som hälsar på eller ringer och frågar hur de har det. Även en tro på Gud fanns med. De berättelser som innehöll negativa saker var att alla dagar såg likadana ut och

det fanns leda för detta. Alla dagar bestod av samma saker, vakna, klä på sig och sedan vänta att dagen ska ta slut. Livet beskrevs som födsel, leva och dö och att det inte finns någon mening med detta. Dessa kvinnor upplevde sig som ensamma, och deras familj och vänner hade avlidit. De hade svårt att hitta nya vänner eftersom de flesta i deras ålder inte lever nå mera. (Jungerstam, Nygård, Olofsson, Pellfolk & Sund, 2012, s 72)

Man ville även se på livsmeningen från männens perspektiv och 23 män intervjuades. Där framkom att arbete var en viktig del för deras livsmening. Arbetet de utfört beskrevs som hårt. De hade byggt hus, arbetat i skogen och kämpat för att få pengar. Även familjen var betydelsefull och de beskrev en stolthet över att kunna hjälpa dem. Samtal med andra människor och att kunna besöka affären fanns med. Den fysiska hälsan var viktig för männen, att kunna plantera skog, vara i naturen och att ha planer för framtiden. Negativt som kom fram var negativa tankar, att inte bli sedd och hörd, att livsmeningen var begränsad och allt var förutbestämt. Även här framkom en gudstro. (Jungerstam, Nygård, Olofsson, Pellfolk & Sund, 2012, s 72 - 73)

Äldres inre styrkor spelar stor roll. Dessa styrkor är att ha god självkännet, förmåga att acceptera sig själv och livet som det är. För att fördjupa kunskaperna om begreppet inre styrka gjordes inom GERDA projektet en metateoretisk analys av begreppen resiliens, mening i livet, känsla av sammanhang, självtranscendens och ihärdighet. Man ville se likheter och olikheter och få en förståelse för inre styrka. Fyra dimensioner framkom: samhörighet, flexibilitet (töjbarhet), fasthet (beslutsamhet) och kreativitet. (Jungerstam, Nygård, Olofsson, Pellfolk & Sund, 2012, s 78)

Samhörighet, att bry sig om andra och sig själv, vara engagerad och vara en del av samhället och universum. Kunna uppleva gemenskap genom att överskrida gränser. *Flexibilitet*, att se mening i händelser som varit svåra, finna vägar när livet känns svårt och kunna resa sig igen när man varit nere. *Beslutsamhet*, *fasthet* att stå med båda fötterna på jorden. Att vara uthållig men kunna stå emot men att ändå göra något när det blir nödvändigt. *Kreativitet*, se nya möjligheter och vägar. En inre styrka att se förändringar som en del av livet. (Jungerstam, Nygård, Olofsson, Pellfolk & Sund, 2012, s 79 -80)

2.4 Fördelar med aktivitet

Hos äldre är fysisk prestationsförmåga viktig. Fysisk aktivitet som samhället ordnar för äldre har visat sig vara bra för de som deltar. Den fysiska prestationsförmågan ökade och fallrisken minskade. (Sanchez et al.2023)

Fysisk aktivitet förbättrar hälsan. Städning, träning eller vilken aktivitet man väljer att göra är effekten god oavsett ålder och funktionsförmåga. En äldre person kan uppleva större hälsovinster av fysisk aktivitet. Livskvalitet är att behålla eller förbättra förmågan att göra de aktiviteter man själv vill och njuter av. (Lundin-Olsson & Rosendahl, 2012, s 191)

2.4.1 Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet, att röra på sig är något av det bästa man kan göra för hälsan och det är aldrig för sent att börja. Hälsovinster är stora och eventuella funktionsnedsättningar kan bromsas upp. För äldre som regelbundet utövar fysisk aktivitet påverkas muskelstyrkan och muskelvolymen ökar. Man får förbättrad effektivitet i hjärtmuskeln, slagvolym i hjärtat, minutvolym och blodcirkulation förbättras, förbättrad syreupptagningsförmåga samt det goda HDL-kolesterolet påverkas positivt. Även blodsockerbalansen förbättras, koordinationen förbättras samt balansen och rörelseförmågan ökar, funktion i leder och reaktionshastighet ökar. Flera reaktioner sker i kroppen och fysisk aktivitet ger ökad styrka i kroppen och minskad risk för funktionsnedsättningar. Fördelar med detta är ökad säkerhet i dagliga aktiviteter, minskad risk för benskörhet, förbättrad aptit och en god sömn. (Bravell & Östlund, 2020, s 97–98)

Symtom från sjukdomar påverkas av fysisk aktivitet. Vid diabetes och fysisk aktivitet förbättras blodsockret. Högt blodtryck sjunker, smärtor vid artrit, artros och osteoporos förbättras. Vid Parkinson sjukdom ger rörelse förbättrad rörlighet och mindre smärta. Även risken för depression minskar. (Bravell & Östlund, 2020, s 98)

Vilken aktivitet som ger bäst effekt är inte klargjort men att träna styrka och variera med olika pulshöjande aktiviteter ger en hälsofrämjande effekt. Det är vanligt att den fysiska aktiviteten för äldre minskar men det är bra för dem att vara fysiskt aktiva. Det är en höjning av hjärtfrekvensen som är bra. Man behöver inte springa ett maraton eller träna på gym för att få effekt utan städning, trädgårdsarbete, gå i trappor och hushållsarbete ger rörelse och pulshöjning. 30 minuter rörelse alla dagar räcker bra. Det behöver dock inte vara sammanhängande utan kan delas upp under dagen. Huvudsaken att den äldre väljer den aktivitet han eller hon trivs med så att de är återkommande i vardagen. Om aktivitet är sådan att man trivs med den ger den ytterligare en positiv effekt på hälsan och har större chans att bli en del av vardagen. (Bravell & Östlund, 2020, s 98–99)

Fysisk aktivitet verkar också skydda mot demenssjukdomar och stärker kognitiva funktioner i kroppen såsom att kunna planera, påbörja och avsluta handlingar, problemlösning och kunna

anpassa sig till förändringar. Depressiva symtom minskar och det psykiska välbefinnandet ökar. Det kan bero på att den fysiska aktiviteten påverkar hjärnans signalsubstanser, noradrenalin, dopamin och serotonin. (Lundin-Olsson & Rosendahl, 2012, s 195)

2.4.2 Fysisk träning

Att promenera kräver en ständig anpassning till omgivningen. Det kan vara trottoarkanter, medtrafikanter eller bara att gå runt en möbel i sitt eget hem. Människan använder sig av information som kommer till hjärnan och fortplantar sig till muskler och leder för att styra kroppens rörelser. Bara att gå blir en större utmaning för äldre som är fysiskt inaktiva. (Lundin-Olsson & Rosendahl, 2012, s 197)

Konditionsträning, styrketräning, balansträning och rörlighet rekommenderas för äldre. Konditionsträning kan vara pulshöjande promenader. Styrka kan tränas med gummiband och vikter. Även egen kroppsvikt kan vara tillräcklig belastning. Förmågan att bygga muskler för de allra äldsta minskar men samspelet mellan musklerna ökar. Balansen kan tränas genom att man minskar på underlaget, stå på ett ben, sitta utan stöd en stund, byta ben till andra benet, stiga upp från sittande till stående. Rörlighetsträning genom att ta ut rörligheten i muskler o leder. Alla kan träna på sitt sätt. Träningen anpassas enligt aktivitet och plats och vad den äldre klarar av. (Lundin-Olsson & Rosendahl, 2012, s 205–208)

2.5 Social delaktighet

En människa upplever och känner delaktighet när hon tillhör en grupp som är betydelsefull för henne själv. I gruppen finns ömsesidigt förtroende och respekt för varandra. Delaktighet finns också på samhälls- och politisk nivå. På samhällsnivå innebär delaktigheten att man tillgodoser möjligheter, rättigheter och jämlik behandling. På politisk nivå innebär det olika åtgärder för ökande av människors deltagande och delaktighet i samhället. Kommuner och andra samhällsaktörer, så som social- och hälsovårdsservicen, skolor, församlingar spelar en stor roll i att främja och öka delaktigheten i samhället. (Institutet för hälsa och välfärd, 2023b)

Upplevelse av delaktighet ger individen trygghet, ökat välmående, framtidstro och att se de egna möjligheterna. Avsaknad av delaktighet kan leda till ensamhet och psykisk ohälsa. Åtgärder för främjande av delaktighet delas in i tre delar; delaktighet i det egna livet (möjlighet att själv bestämma vad man gör), engagemang i gemenskaper och påverkansprocesser (möjlighet att höra dit man vill och kunna påverka) och engagemang i det gemensamma bästa (möjlighet att delta i

gemenskap, ha kontakt med andra människor och få värderingar och uppskattning) (Institutet för hälsa och välfärd, 2023c)

Det viktiga är att tro att det finns möjligheter. Mening och mening i livet byggs tillsammans med människor. Betydelsefullt är människans tankar och minnen, dessa tar sig uttryck genom ord, känslor, bilder, toner och förnimmelser. Delaktighet är en person som engagerar sig känner att hon är en meningsfull del av helheten, hon känner tillhörighet och att hon blir hörd, det påverkar hennes liv positivt. (Institutet för hälsa och välfärd, 2023c)

2.5.1 Social aktivitet

Sociala kontakter och ett socialt nätverk är betydelsefullt för hälsa och välbefinnande hos äldre. Socialt aktiva personer lever längre. Äldre som är socialt aktiva och aktiva i vardagliga aktiviteter lever längre oberoende av faktorer som rökning, hjärt- och kärlsjukdom, kön, tidigare stroke eller nedsatt funktionsförmåga. Sociala nätverksfaktorer har betydelse och ger större möjligheter att klara vardagen och dess utmaningar. Att förbygga isolering och stödja sociala nätverk är av stor vikt för det hälsofrämjande arbete med äldre. (Bravell & Östlund, 2020, s 101)

Sociala aktiviteter ska även uppfattas som meningsfulla så att de bidrar till engagemang och självständighet i vardagen. Informella relationer och socialt stöd med samhället och familjen är betydelsefullt för ett framgångsrikt åldrande och behöver stödjas och uppmuntras till. Däremot är det inte alltid enkelt att stödja det sociala nätverket och samtidigt göra dem meningsfulla utan att inkräkta på de äldres integritet. (Bravell & Östlund, 2020, s 101)

Mackenzie & Abdulrazaq skriver en artikel om engagemang i sociala aktiviteter påverkar äldres psykiska hälsa. En undersökning gjordes i Kanada med över 1000 personer i åldrarna 65 till 93 år. De tittade på socialt deltagande dvs antal aktiviteter, tid tillbringad i dem och frivilligarbete, samt socialt engagemang dvs antalet familj och vänner de träffar och kan diskutera personliga saker och även psykisk ångest med. Deras slutsats var att sociala aktiviteter förbättrar den mentala hälsan hos den allt växande äldre befolkningen. (Mackenzie & Adbulrazaq, 2021)

Äldre som bor ensamma men deltar i olika sorters sociala sammanhang har visat sig kunna förbättra både depression och ångest. Äldre kan uppmanas att gå ut och träffa andra människor, grannar och vänner eller aktivt delta i samhällsaktiviteter. Även äldre som har begränsad förmåga att delta i aktiviteter ska kunna delta. Sociala aktiviteter ska inte begränsas till äldre som är vid god hälsa. Aktiv integration av äldre i samhället berikar deras liv och förbättrar deras hälsa. Dessutom utvecklas deras mänskliga resurser, stimulerar social vitalitet och förverkligandet av ett aktiv

åldrande. Hur man utformar och genomför lämpliga aktiviteter som ger socialt deltagande är också något som samhällen bör fundera på i framtiden. (Luo, Guo & Tian, 2024)

2.6 Stimulera sinnen

Våra sinnen är lukt, smak, syn, hörsel och känsel. Sinnesimpulser tas emot från den miljö vi vistas i och bearbetas i hjärnan. När man blir äldre och drabbas av sjukdom tex demens försämras tolkningsförmågan av dessa impulser. En nyckel till vårt inre går genom våra sinnen, minnen väcks till liv. Genom att stimulera sinnen med att lukta och känna på föremåls olika form och ytors struktur, att se olika gamla välkända saker väcker minnen som ger samtalsämnen och skapar samhörighet. Att baka en kaka, känna doften av nybakat och smaka stimulerar lukt, syn och smak och även aptiten. (Kärrman & Olofsson, 2008, s 23–26)

Synintryck från miljöer man vistas i påverkar mer än man tror. Belysningen i ett rum, färger, textilier, tavlor och fotografier kan framkalla känslor. Ett fotografi kan väcka nyfikenhet och frågor. Hörseln stimuleras av sång och musik samt av samtal och högläsning. Kanske har en person tappat en del av sitt tal men i en bekant sång kommer orden av sig själv. Musik kan även användas som bakgrundsljud tex vid vila eller någon annan aktivitet. Allsång tycker många också om. (Kärrman & Olofsson, 2008, s 25–27)

Att känna på material såsom stenar, träbitar, tyger som finns i naturen påverkar känselsinnet. Det är det sinne som påverkas minst av ålder och sjukdom. Djur och mjukisdjur kan vara ett bra sätt att stimulera känseln. Att klappa ett djur ger värme och rofylldhet. Man bör förstås beakta eventuella allergier. (Kärrman & Olofsson, 2008, s 27–28)

Musik har en sammanlänkad effekt på människor. Redan på stenåldern var musiken så viktig att man tog sig tid att skapa instrument, en tid då mat och överlevnad var en prioritet. Att sjunga tillsammans tex i kör skapar en gruppkänsla. Applåder och att följa rytmiskt med takten tex genom att stampa takten med foten väcker känslor av att delta i musiken. Genom att sjunga välbekanta visor når vårdare och äldre fram till varandra på ett sätt som inte är möjliga med ord. (Strang, 2014, s 57-58)

2.7 Ensamhet

Forskningen har påvisat att det finns samband mellan ensamhet och hjärt- och kärlsjukdomar och risk att dö för tidigt. Att bli änka eller änklingsger en större risk att dö tidigare. Här kan en gemenskap och parrelationer ha en skyddande effekt. Med ensamhet kommer känslor som ångest och nedstämdhet. Här kan känslan av samhörighet ge en skyddande effekt. Ensamheten gör att man tar sämre beslut och minnesproblem kan uppträda. Här visar forskning att gemenskap är bra för oss människor. Sociala kontakter och hjärngympa är bra och minskar risk för att utveckla demenssjukdom. (Strang, 2014, s 8)

All ensamhet är förstås inte negativ. Ibland behöver människan en avskildhet för att sortera intryck och den kan ge känsla av påfyllning av energi när man känner sig stressad. Den ger tid för egna tankar och för att få perspektiv. Hur mycket avskildhet man behöver är individuellt. (Strang, 2014, s 29–30)

Idag ska alla äldre bo hemma så länge som möjligt. Många vill göra det men inte alla. För en äldre person som lider av ensamhet, ångest och meningslöshet kan en flytt till ett serviceboende förändra allt. De kommer in i ett socialt sammanhang, de får prata och äta med andra människor. Kroppsliga symtom är bortblåsta och sinnet känns lättare, fyllt med samvaro och gemenskap. Det är förstås inte lika för alla och det behöver inte vara ett serviceboende, andra kontaktytor och mötesplatser fungerar lika bra. Ensamhet är dödande. (Strang, 2014, s 135-138)

I en artikel av Dury, 2014, i Storbritannien berättas om hur äldre människor är mer sårbara för ensamhet och social isolering. Hälsoproblem kan vara direkt kopplat till ensamhet. Social isolering definieras i artikeln som någon som saknar en känsla av tillhörighet, socialt engagemang och kvalitetsrelationer med andra. Ensamhet definieras som känslomässig isolering som involverar känslor och förlust av sällskap. Samhället har en del aktivitet för att minska ensamheten. Dury menar att de modeller som används ska vara välplanerade och genomtänkta. De ska främja individens självständighet. Personal som arbetar med detta ska utbildning inom området. Dury betonar vikten av att samhället som helhet stöder den åldrande befolkningen och att det är en rättighet att ha meningsfulla relationer och roller och att delta i aktiviteter. Mer forskning kring vilka insatser som är lämpliga för att vända effekten av social isolering och ensamhet behövs. (Dury, 2014)

Ett äldreboende var med i en studie om ensamhet och musikerterapi. Syftet var att fastställa effekten av musikerterapi och känsla av ensamhet. Det visade sig att musikerterapi var ett effektivt sätt för att minska känslor av ensamhet. (Kurt & Alpar, 2021)

Arslantas et al. 2015 utförde en enkätstudie med över 4000 deltagare. De undersökte de faktorer som påverkar äldre människors ensamhet och deras relation till livskvalitet. Faktorer som ökade ensamheten var kroniska sjukdomar och handikapp, regelbunden medicinering, brist på hobbyer och att leva med en maka/make. Att ha en hobby kan öka kommunikation med den sociala miljön. En hobby gör att man känner sig upptagen, användbar och därmed mindre ensam. I den här österländska studien fann man att kvinnor som har en make tillbringar mycket mer tid hemma och blir mer isolerade socialt. Makarna begränsar varandra i relationer med den sociala miljön. (Arslantas,H., Adana, F., Abacigil, E.,Kayar, D., Acar,G., 2015)

Arslantas et al. 2015 drar som slutsats av sin forskning att ensamhet påverkar livskvaliteten hos äldre negativt. Kroniska hälsoproblem och inga fritidsintressen ger mer ensamhet. Beslutsfattare och vårdpersonal bör vara medvetna om de faktorer som påverkar ensamheten. Som åtgärd för att öka livskvaliteten behöver äldre uppmuntras att delta i sociala aktiviteter, detta genom sociala stödsystem. Man ska inte utesluta äldre från samhället utan dra nytta av deras erfarenheter och se dem som förebilder. Upprätthållande av äldres livskvalitet i framtiden bör vara en prioritet för hälsovården. (Arslantas,H., Adana, F., Abacigil, E.,Kayar, D., Acar,G., 2015)

3 Teoretisk utgångspunkt.

Som teoretisk vårdvetenskaplig referensram har valts Aaron Antonovskys teori. Den fokuserar på begreppet salutogenes vilket betyder "hälsans ursprung". (Antonovsky, 1992, s 12) Aaron Antonovsky (1923 – 1994) var en professor och forskare inom medicinsk sociologi. Hans intresse för det salutogena synsättet väcktes 1969. Han och några kolleger skrev en bok om fattigdom, hur den stressar människor och medför ohälsa. Det var under denna tid han började ställa den salutogena frågan, hur lyckas vi behålla hälsan? Man behöver se till människans hela sammanhang och inte bara riskfaktorerna. Det salutogena synsättet förklarar att hälsan består trots allt. (Hansson, 2011, S 30–32)

Faktorer som orsakar negativ stress kallas stressorer. Människor utsätts för dessa stressorer under livet. De kan vara allt från mikrobiologiska till sociala kulturella orsaker och de påverkar människor olika. De kan leda till sjukdom eller hälsa beroende på hur man hanterar dem. Antonovskys arbetshypotes använder sig av generella motståndsresurser, GMR. De ska ge kraft att bekämpa stressorer. Motståndsresurserna består av kulturell stabilitet, socialt stöd, jagstyrka och pengar. Dessa är avgörande för människors hälsotillstånd. (Antonovsky, 1992, s 12–15)

3.1 Känsla av sammanhang

Antonovsky utvecklade begreppet KASAM som betyder känsla av sammanhang. Han undersöker varför människor inte alltid blir sjuka utan förblir friska trots de påfrestningar de utsätts för.

Begreppet består av tre delar för att göra tillvaron sammanhängande behöver den göras begriplig, hanterlig och meningsfull. (Antonovsky, 1992, s 12–15)

Begriplighet är enligt Antonovsky den väldefinierade uttalade kärnan i den ursprungliga definitionen. Denna uppfattning syftar på i vilken utsträckning människan upplever och hanterar inre och yttre stimuli. Stimuli kan upplevas som förnuftsmässigt gripbar, strukturerad och tydlig. Människor med höga känslor av begriplighet förväntar sig att de stimuli de möter i framtiden är förutsägbara eller går att förklara. Om en kris inträffar såsom död, krig eller misslyckanden kan sådana människor göra dem begripbara. (Antonovsky, 1992, s 39)

Begripligheten har stor betydelse för hur vi fungerar och hur vi mår. För att begripa omvärlden behöver människan kognitiv kapacitet. Det handlar om hur väl man kan ta in, bearbeta, lagra, utveckla och använda information och kunskap. Människor är sociala och får nya intryck från omgivningen hela tiden, man vill förstå sitt sammanhang för att smälta in där hen är.

Begripligheten hänger på många sätt samman med meningsfullheten på samma gång som den är en förutsättning för hanterbarheten. (Hansson, 2011, s 119–120)

Den andra komponenten i KASAM är **hanterbarhet**. Hanterbarhet handlar om hur människan upplever sig klara av påfrestande situationer i livet och hur hen uppfattar sig ha eller sakna resurser för detta. Resurser kan vara under ens egen kontroll, inre resurser, eller av andra yttre resurser till exempel familjen, make/maka, släkt, vänner, kolleger, läkare, religion som man känner tilltro till. När omvärlden ställer krav eller olyckliga händelser inträffar är det viktigt att hen inte ser sig som ett offer. Hanterbarhet är att kunna bemöta utmaningar med hjälp av egna och andras resurser. Känsla av hög hanterbarhet gör att man inte känner sig som ett offer eller att livet behandlar en orättvist. Olyckliga saker händer i livet men när det sker, kan de redas ut och man lämnar inte att sörja dem. (Antonovsky, 1992, s 40)

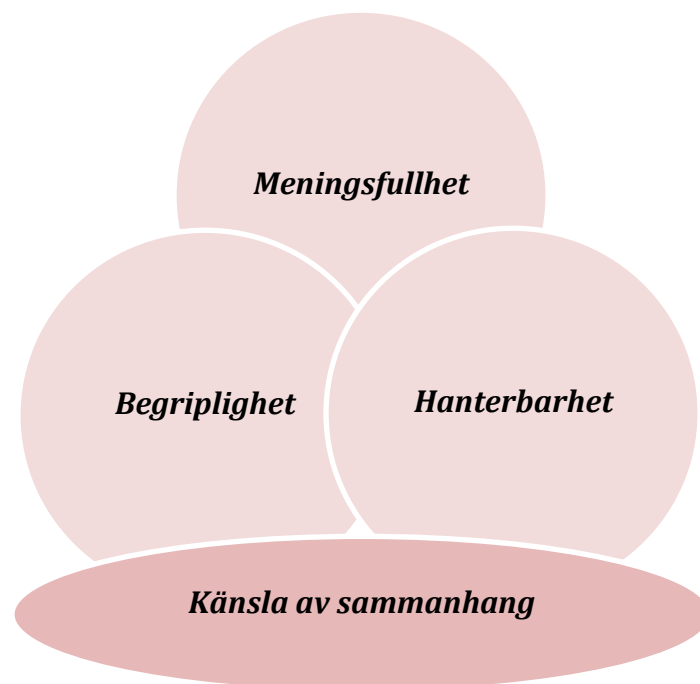
Enligt Hansson handlar hanterbarhet om den egna förmågan och stöd från omgivningen, dvs de resurser man har för att klara utmaningar och påfrestningar och de möjligheter människan får att påverka sin situation genom omgivningens stöd. Hanterbarheten gör människan mer handlingsinriktad och ser möjligheter att bemästra livets alla situationer. Hanterbarheten beskrivs här som social karaktär, vi ska ta hjälp av varandra. (Hansson, 2011, s 141–144)

Meningsfullhet är den viktigaste av de tre begreppen. Den är en drivande och motiverande kraft. Det är meningsfullheten som engagerar och utmanar människor och den är värt en känslomässig investering. (Westlund & Sjöberg, 2010, s 41)

Denna KASAM-komponent syftar formellt på till vilken utsträckning man känner att livet har i känslomässig betydelse. En människa som känner att hon har ett högt värde av meningsfullhet drar sig inte undan när hon konfronteras med svårigheter, utan gör sitt bästa med att hitta en mening med utmaningarna och konfronteras med dessa och gör sitt bästa för att komma igenom dem med värdigheten i behåll. (Antonovsky, 1992, s 41)

Meningsfullheten är den faktor som avgör för människan för hur mycket hon vill vara delaktig i sina sammanhang, vardagen och livet. Meningsfullheten är en känsla och den känslan är avgörande för hur mycket man investerar tid och engagemang. (Hansson, 2011, S 95)

Meningsfullhet kan hittas i olika uppdrag som motiverar och driver människor framåt. Olika värderingar ger motivation och engagemang åt människor. Mål sätts upp som visar vad som ska uppnå och vart man är på väg. På samma gång får människor meningsfulla relationer som kännetecknas av kamratskap, förtroende, samarbete och öppenhet. (Hansson, 2011 s 106–113)



Figur 1. Känsla av sammanhang

3.2 Känsla av sammanhang hos äldre

Antonovsky pratar om åldrandet inte bara som en biologisk och mental nedbrytning av kroppen utan som en process av mänsklig utveckling och växt. En persons känsla av sammanhang kan enligt Antonovsky relateras till Erik Homburger Erikssons teori om människans identitetsutveckling, behovet av helhet och upplevelser av sammanhang särskilt när man blir äldre. Påverkan sker i varje steg i livscykeln av den omgivande miljön och människorna i närmiljön. Forskningen visar att en stark känsla av sammanhang hos äldre beror på god upplevd hälsa och livskvalitet. (Eriksson, 2015, s 67–70)

Salutogen kvalitativ forskning visar att meningsfulla aktiviteter enligt förmåga och utmaningar ger ett friskt åldrande. Meningsfullheten blir särskilt viktig för äldre. Enligt Evergreen projektet i Finland var faktorer som ger livsmening sociala relationer, att ha en hobby, vara socialt aktiv, fysiskt aktiv samt att känna sig tillfreds med livet och uppleva sig ha god hälsa. Människor som mår bra upplever låga känslor av depression och ensamhet. (Eriksson, 2015, s 67–70)

Att åldras är en process. Begrepp som det gärna talas om är framgångsrikt åldrande och ett hälsosamt åldrande. Där ingår andra komponenter såsom hårdighet, religiositet, självtillit, känsla av kontroll av livet och positiv livshållning. Ett salutogent synsätt kan upprätthålla och utveckla hälsa bland äldre. (Eriksson, 2015, s 67–70)

4 Syfte och frågeställning

Syftet med examensarbetet är att undersöka vad som bidrar till god hälsa hos äldre och en meningsfull vardag. Syftet valdes då respondenten upplevt att ensamhet och isolering under coronatiden har varit svårt för många äldre. Genom detta examensarbete påvisas vikten av social samvaro och fysisk hälsa för att orka och må bra i vardagen.

Frågeställning:

1. Hur stöds och påverkas de äldre av aktiviteter?
2. Vilka aktiviteter används?
3. Är deltagande i aktivitet viktigt?

I detta arbete definieras äldre som 65 år och uppåt.

5 Metod

Respondenten har valt att göra en kvalitativ intervjustudie. Intervjuer kommer att genomföras med personal som arbetar inom social- och hälsovården med äldre inom dagverksamhet och aktivering. De kommer att kontaktas personligen och få information om studien, syftet med den samt hur intervjuerna kommer att utföras och att allt material behandlas konfidentiellt. Intervjufrågorna ska skapas och basera sig på litteratur som behandlas i examensarbetet. Även ska man kunna prata fritt om arbetet med äldre och hur man upplever att aktivering påverkar äldre. Respondenten har valt att göra en semistrukturerad intervju med öppna frågor. En intervju där frågorna har en viss struktur men behöver inte komma i en viss ordning. Intervjuaren anpassar sig enligt hur intervjun framskrider. Atmosfären och miljön ska ge trygghet så resultatet blir så innehållsrikt som möjligt (Henricson, 2017, s 145).

5.1 Urval och datainsamling

Syfte är att intervjua personer som arbetar med äldre och aktivering av äldre om deras syn på arbetet och aktivering av äldre som bor hemma eller i egen lägenhet på övervakat område. Informanterna kommer att kontaktas personligen och få en presentation om arbetet och den tilltänkta forskningen. All information som fås behandlas konfidentiellt. Kvalitativa data samlas in genom intervju. Under insamlingen av data är intervjuaren som en medskapare av resultatet, därför kan resultatet inte anses oberoende från respondenten. Flexibilitet, följsamhet emot deltagarna och miljön och eventuella förändringar som kan ske är nyckelord. Som analys används kvalitativ innehållsanalys. Kvalitativ metod är när det sagda ordet och beskrivning av personers berättelser blir föremål för tolkning/analys (Henricson & Billhult, 2017 s.114 - 115).

5.2 Kvalitativ innehållsanalys

Kvalitativ innehållsanalys används som metod för analys av data. Innehållsanalysen beskrivs genom sex olika delar. Den första är *analysenhet* som kan vara en person, grupp från vilka man samlar in data genom intervju. Andra delen är *domän*. Avser svaren man fått i intervjuerna. Flera frågor ger flera domäner och även svaren från intervjuerna kan ge upphov till egna domäner. *Meningsenhet* är den tredje delen som ska innehålla meningar, ord eller stycken som förenar materialets budskap samt ger svar på syftet. Meningsenhet ger grunden för del fyra, *kodningar*. Textmassan har

reducerats och kod är ett samlingsnamn som kan nu beskrivas med ett enda ord. Koden relaterar till texten och kan beskriva texten och sammanhanget mellan texterna, liknande koder kan sättas ihop och skapa grund för kategorisering. *Kategorier* är det som svarar på *vad* texten innehåller. Kategorierna får inte innehålla liknande data sinsemellan. Kategorin innehåller grupper av koder och delar dem i subkategorier. En subkategori har grupper av koder som har gemensamt innehåll. Sista delen kallas *tema* och svarar på frågan hur och berättar om betydelsen om innebörden. Teman förenar kodgrupperna och binder samman kategorierna till en helhetsanalys (Henricson, 2017, s 286–287).

Det man börjar med är utskrift av data från intervjuerna. Det kan ta tid men är bra då det ger upprepning av intervjusituationen. Materialet ska sen analyseras, koder och kategoriseras. Kategoriseringen skapar struktur i texten och samlar olika teman i grupper. Teman binder ihop grupperna och subteman bildas och möjliggör en djupare tolkning (Henricson, 2017).

5.3 Etiska överväganden

När man gör en intervjustudie bör man fundera över etiska överväganden. Forskningsetiken finns för att värna och försvara människors och andra livsformers grundläggande rättigheter och värden. Att medverka i en studie ska vara frivilligt och man har rätt att avbryta när man vill. Forskningsetiken ska skydda deltagarna i studien och samtidigt värna om forskningens anseende (Henricson, 2017, s 57)

Etiska val genomsyrar hela examensarbetet, från val av ämne, frågeställningar, genomförandet och rapportering samt spridning av resultatet. Varje handling innehåller etiska dimensioner som kräver finkänslighet. Deltagare i examensarbetet får ej utnyttjas, såras eller skadas. Internationella riktlinjer har framtagits på grund av tidigare etiska skandaler. En välkänd sådan är Helsingforsdeklarationen. Den första versionen kom 1964 och den har en kontinuerlig uppdatering. Den handlar om att balansera behov av ny kunskap i förhållande till deltagarnas intresse och hälsa (Henricson, 2017, s 58–59).

Intervjumaterialet ska behandlas konfidentiellt och förstöras när examensarbetet är klart. Från skolans sida ska man ha ett etisk godkännande innan man börjar med intervjuerna. Det ska innehålla hur intervjuerna ska utföras, tillvägagångssätt när man väljer deltagare, intervjufrågorna, hur man får samtycke av deltagarna. (Henricson, 2017, s 147).

6 Resultat

Alla deltagare i studien var kvinnor med lång arbetserfarenhet av att arbeta med och aktivera äldre. De hade alla utbildning inom vården, närvårdare, konditionsskötare, socionom och fysioterapeut. De ansåg sitt arbete med de äldre som mycket viktigt och betydelsefullt för de äldre.

Resultatet av intervjuerna har tagits fram genom kvalitativ innehållsanalys. Resultatredovisningen innehåller tre huvudkategorier som baserar sig på studiens frågeställningar. Huvudkategorierna är: Hur äldre påverkas av aktiviteter, Aktiviteter som utförs och Betydelsen av att delta i aktiviteter. Huvudkategorierna delas in i kategorier där informanternas svar, berättelser och åsikter sammanställs. De olika kategorierna innehåller citat från intervjuerna som skrivs med kursiv stil i examensarbetet.

Följande grafik visar hur huvudkategorierna är sammankopplade med kategorierna.

Hur äldre påverkas av aktiviteter	Fysisk påverkan Social påverkan Psykisk påverkan
Aktiviteter som utförs	Ledda program Sång och musik Årstiderna följs
Betydelsen av att delta i aktiviteter	Meningsfull vardag Minskad ensamhet Olika hinder

6.1 Äldres påverkan av aktivitet

Första frågeställningen är hur de äldre stöds och påverkas av aktiviteter. Informanterna berättar om sitt arbete och hur viktigt det är för de äldre med sysselsättning och rörelse. Alla upplever att de gör ett viktigt och betydelsefullt arbete. Att motivera och förklara för de äldre varför man gör något och att ta fram det friska genom uppmuntran och små medel. Rörelser stimulerar människor fysiskt, psykiskt och socialt. Att röra på sig motverkar en mängd med sjukdomar bland annat minnessjukdomar. Att komma med i en grupp påverkar de äldre mycket, genast så får man den sociala kontakten som är så viktig om man tänker på ensamheten idag. Alla dessa faktorer leder till

att de äldre kan vara självständiga längre, klara ADL och sysslorna i hemmet. Många gånger är dagverksamhetens träffar det enda de har så verksamheten är viktig.

"Hörni! Har ni tänkt på varför vi gör det här? Nej, det har ingen tänkt på. Det är för att ni ska kunna bo hemma så länge som möjligt och klara er själva så därför måste vi hålla oss i gång, både mentalt och kroppsligt. Å så berättar jag: de här är bra för benmusklerna så ni kan stig upp o gå till vessan själva, då lyfter vi armarna så ni kan få er rakade o håret kammat. Jag motiverar varför vi gör olika saker för att bibehålla det friska."

"Det är bland det viktigaste som finns att kunna delta i nån aktivitet"

"De väntar nog på träffarna. Om de skulle utebli är det så tråkigt och tomt"

"Jag vill att de ska känna glädje och att de är värdefulla"

6.1.1 Fysisk påverkan

När man åldras minskar muskelkraften, balansen blir sämre, det blir svårare att koordinera och den kognitiva förmågan minskar berättar en informant. Rörelse är viktigt för att bibehålla dessa funktioner. Att röra på sig förebygger hjärt- och kärlsjukdomar och att lungorna fungerar bättre samt rörelser påverkar minnesfunktionerna. Genom att röra på sig fysiskt ökar balansen och risken för fall minskar. Informanterna berättar att dagens äldre idag ska kunna bo hemma och klara sig så länge som möjligt. Därför är aktivitet viktigt för att klara sysslorna hemma såsom att klä på sig, göra frukost och hygien.

Gruppverksamheten har gymnastik och rörelser på programmet när de träffas. Enkla rörelser för aktivering av blodcirkulationen till hjärnan är nytt. Alla rörelser och balansövningar anpassas enligt deltagarnas förmåga. I Malax finns ett projekt som heter Aktiva seniorer som har motionsrådgivning både hemma och i grupp. Motionsrådgivningen försöker hitta passiva äldre personer med nedsatt funktionsförmåga. De gör hembesök och börjar med att kartlägga livssituationen och gå igenom vad personen kan behöva hjälp med. Man kan utföra olika muskelkonditionstester och hjärngymnastik för vi vet idag att muskelträning påverkar vår hjärnhälsa.

”Ofta när jag sitter och gör en kartläggning så märker jag att ett hopp tänds hos personen och hopp är ju jätteviktigt speciellt om man har tappat livsgnistan och är ensam”

”En som är hundra år är jätteglad åt gymnastiken och är ganska duktig också. Hen stiger upp lika många gånger som alla andra. De var flera som inte klarade tio gånger på hösten men som nu i januari klarar det bra”

”Efter lunch har vi gymnastik, vi stiger upp, övar oss med balans och rörlighet så man ska klara sig längre”

”Några har blivit säkrare på att gå och lämnar rullatorn vid dörren och går utan inomhus.”

”Alvar-plattor finns hemma hos några deltagare, den sänder gymnastik klockan 10 varje vardag så man kan gympa hemifrån”

6.1.2 Social påverkan

I medeltal pågår en gruppverksamhet ca 4 timmar och grupperna har ca 10 personer per grupp. Informanterna är överens om att den sociala påverkan är det viktigaste för deltagarna. De är ofta förväntansfulla att träffa varandra. De har förberett sig hemma och tänkt på vilka kläder de ska ta och sett över håret, de engagerar sig. Det är helheten som gör en grupp, man kan inte peka på bara en skild sak.

Det är samtal som lyfts fram av informanterna som särskilt viktiga. Samtal ger umgänge. Samtal som handlar om hur det var förr i världen engagerar mest. De kan dela minnen, hålla med om en sak och lägga till i diskussionen. Alla ska få möjlighet att säga något och känna sig sedda. Samtal behöver inte följa någon plan. Deltagarna är ofta så engagerade att samtal och diskussioner går före program.

”de vill träffas, de är ensamma hemma, de vill ut lame folk”

”Enligt en undersökning som gjordes i medborgarinstitutet visade att när man kom på en kurs i gymnastik var social samvaro viktigare än den fysiska konditionen.”

”Jag tror det är hela paketet, det stöder alla sinnen. De uttrycker välmående mest av att komma på träffar.”

”Det är jätteviktigt att komma ut och vara lite social. Träffa andra i liknande situation. Det finns många som inte har så mycket annat program”

”Vi läser, diskuterar och funderar, att man får dem med, att tänka, berätta och fundera, det är kommunikation”

”Samtal ger välmående och umgänge, man märker ju nog det, de mår jättebra av det och så kan de dela minnen med varandra”

6.1.3 Psykisk påverkan

Informanterna berättar att det psykiska välbefinnandet stärks genom att vara med i en aktivitet. Tröskeln att komma med första gången kan vara hög. Första gången man kommer med tar man det i beaktande. Man ser att den äldre är spänd och hur det avtar under aktivitetens gång. Ledarna försöker se till att de trivs och frågar upp när dagen är slut hur de trivts och om de kommer någon fler gång och oftast svarar de ja och att de gärna kommer på nytt.

Nedstämdhet kan förekomma hos deltagarna. Ett vänligt ord, en kram och genom stöd från gruppen kan en börda kännas lättare att bära. Sjukdomarna och andra problem kan glömmas för en stund.

”De mår bättre, de sover bättre när de varit ut på något. De kan säga till mig: nu e vi nog trött, nu sover vi nog gott i natt”

”De känner gemenskap. Vi har jätteroligt kan jag bara säga!”

”Vi pratar om sådana saker som känns betungande och då känns det lite lättare”

”Det ger nånting att komma på träff, man behöver inte sitta hemma och ojas över sitt”

”Det psykiska välbefinnandet stärks ju nog i och med att de kommer sig ut”

6.2 Aktiviteter som utförs

Aktiviteterna behöver anpassas efter deltagarnas individuella förmåga. Det ska inte finnas några krav på att klara några uppgifter. Man deltar enligt egen förmåga i en aktivitet.

Aktiviteter finns det många av. Jag ser tre huvudgrupper av aktiviteter. De är olika ledda program, sång och musik och man följer med årstiderna i verksamheten. Olika aktiviteter gynnar deltagarnas känsla av meningsfullhet genom känslor av sammanhang och samhörighet.

Samvaron består också av att äta tillsammans. Alla daggrupper jag intervjuade åt lunch tillsammans.

”Vi börjar med mat. Sen så varierar programmet, ibland har vi bjudit in någon musikanter eller föreläsare. Vi har bingo, hjärnträning, läser och sjunger och samtal. Ofta samtal om förr i världen”

”Vi har ju allt från musik, sång, dans och Amerikabilar”

”Jag kan ha program själv och jag kan ta hjälp utifrån. Ett ord jag hörde var aktiveringscoach, ett bra namn!”

6.2.1 Ledda program

Informanterna håller programmet samt att de bjuder in olika gäster som föreläsare, organisationer och musikanter. Det populäraste är att spela bingo, baka och pyssla, gymnastik, utfärder och olika fester såsom våffelkalas och köra med Amerikabilar är några av de saker som nämns.

En grupp stickar lappar och syr ihop dem till filtar. Dessa ges till församlingen som sänder dem till Ukraina. Detta ger tillfredsställelse och en känsla av att man fortfarande kan hjälpa till.

Minnesträning lyfts fram som viktigt och det blir alltmer viktigt då minnessjukdomar ökar.

”Att baka, det är väldigt uppskattat, till och med karan väntar på det, de har aldrig hållit i en kavel men nu gar e så bra ti rör ihop o lag, vi har bakat limpor och rågbröd”

”ofta har vi nån som är med och sitter mest och lyssnar, de börjar nog på å är med i aktiviteter sen å, de syr ihop lappar, inte behöver det alltid bli så bra utan huvudsaken att de gör de , de tycker det är viktigt”

”Olika fester har vi ibland. Vi kan ha drinkar i fina glas med morotssaft i, det blir glada av sånt som är vackert o fint som vi äter och dricker”

6.2.2 Sång och musik

Musik är viktigt och att kunna delta i allsång. Allsångshäften finns och används, även cd-skivor och Youtube för att lyssna på musik via högtalare. Att anlita lokala musikanter är populärt.

”Sång och musik är uppskattat”

”det finns så många musikanter och olika kunskap som man kan ta till godo så det blir varierat program”

6.2.3 Årstiderna följs

Sysselsättningen varierar även med årstiderna, vilken säsong det är. På sommaren är det mer utevistelse och utfärder som görs. Hösten är skördetider som sen följs av jultider. På våren beaktas påsk, alla hjärtansdagsspyssel och odlingssäsongen startar.

”Motions länga utomhus på sommaren med frågesport är intressant och då får man in rörelse också”

”Enligt årstiderna pysslar vi. Allt praktiskt är enligt årstid. Och i allt får jag in lite rörelse, det är ju det som är baktanken, att de rör på sig.”

6.3 Betydelse av deltagande i aktivitet

Alla informanter är överens om att det är mycket viktigt att kunna delta i verksamhet. Många äldre vill göra saker, fara på utfärd o delta i aktivitet beroende på vad de är intresserade av. De är inte annorlunda än yngre. Lämnar man dem innanför sina fyra väggar blir de lätt deprimerade.

Informanterna berättar att de under aktivitetens gång kan se skillnad hos deltagarna. En informant berättar att hon kan se skillnad nästan genast, detta bara genom att sitta och samtala med personen.

Deltagande i någon aktivitet ger innehåll åt vardagen, det vill säga en meningsfullare vardag.

”vägledning till en mer motionsinriktad livsstil, betyder att du får mer social kontakt, blir piggare och det är positivt”

”Man börjar vänta, vi har väntat hela veckan på den här dagen”

6.3.1 Meningsfull vardag

En meningsfull vardag innefattar sociala kontakter. Träffar och samtal med anhöriga och vänner är viktiga men inte alla har sina anhöriga nära. Då är denna typ av verksamhet en viktig social del av vardagen för att må bra.

Förmågan att ta hand om sig själv och klara vardagliga sysslor, hör till en meningsfull vardag. Det gör inget fast det går långsamt och tar lite tid. Enligt informanterna är upplevelsen av meningsfullhet individuell, den varierar från person till person. Oftast är det små saker som gör att man hittar glädjen i det som är ens egen vardag.

”att klara sig så länge som möjligt”

”å jag vill att de ska leva tills de dör”

6.3.2 Minskad ensamhet

Ofrivillig ensamhet bland äldre är ett stort problem idag. En utmaning är att hitta dessa personer. Samarbete finns med kommuner, välfärdsområdet och församlingar för att hitta ensamma som vill komma med på aktivitet. Att komma med på en verksamhet är ett sätt att bryta ensamheten.

”de som är med i grupperna kan börja träffa varandra även utanför gruppen, jag kommer och hälsa på dig så kommer du till mig sen”

”nya vänner, och gamla vänner som inte träffats på riktigt länge hittar varandra igen”

”Många är rädda att vara ensamma med sina sjukdomar och då kan de ringa mer efter hjälp av ambulans och hemvårdare. Så vi har en jättestor uppgift.”

6.3.3 Olika hinder

Hinder för deltagande i gruppverksamhet ser informanterna som små. Några hinder kunde dock identifieras. De är ekonomi, daggrupperna tar en avgift för att delta. Minnessjukdomar och nedsatt syn och hörsel nämns som möjliga hinder.

”jag ser inga hinder, bara möjligheter om du vill se dem och orkar engagera dig”

”vissa tycker de är för unga att komma med, andra tycker de är för gamla”

7 Diskussion

Metoddiskussionen ska visa hur kvaliteten i studien säkerställts, både styrkor och svagheter tas i beaktande. Begrepp som pålitlighet, trovärdighet och överförbarhet används då en kvalitativ metod diskuteras. Fokus läggs på om metoden svarat på syfte och frågeställningar. Metoddiskussionen följer metodkapitlets struktur, så i följande kapitel diskuteras först urval och datainsamlingsmetod, dataanalysmetod och etiska aspekter. (Henricson, 2017, s 411–412)

Resultatdiskussionen ska tolka resultatet och dela in det i olika steg. Dessa steg börjar med beskrivning och de viktigaste fynden som kan relateras till studiens syfte och frågeställning lyfts fram. Med hjälp av bakgrundens litteratur och tidigare forskning ska fynden som framkommit nu fördjupas. Egna tankar kan tilläggas i diskussionen. Sedan ska fynden jämföras med tidigare forskning inom området. En reflektion av resultatet och den teoretiska utgångspunkten görs. Detta görs för att se om studien bidragit med någon ny kunskap inom området eller om det finns behov av mer forskning inom området. (Henricson, 2017, s 416–418)

7.1 Metoddiskussion

Jag följer skolans tidsplan för examensarbetet. På höstterminen 2023 började jag att skriva inledningen och bakgrunden till examensarbetet. Syftet och frågeställningarna bildas och en teoretisk utgångspunkt beskrivs. På vårterminen 2024 utförs intervjuerna och resultatet bearbetas och formas. Till sist skrivs en diskussion om metoden och resultatet.

Alla informanter har arbetat många år inom vården samt med sysselsättning och aktivering av äldre och kan då anses ge trovärdig och pålitlig information av ämnet. Informanterna hade olika arbetsplatser men samma arbetsuppgifter vilket gav liknande information. Resultatet kan anses överförbart då alla hade samma slags arbetsuppgifter. Intervjuerna har genomförts på deltagarnas arbetsplatser och en intervju genom telefonsamtal.

Datainsamlingen gjordes med hjälp av semistrukturerade intervjuer. En kvalitativ metod som gör att man kommer nära personen som intervjuas och detta kan skapa påverkan på intervjun. Påverkan som att svar på frågorna kan bli anpassat till det informanten tror att intervjuaren vill höra. Jag valde att göra intervjuer för att få fram detaljer inom ämnet, detta skulle jag troligen inte fått om jag valt enkätstudie. Styrka i datainsamlingen är att informanterna hade stor erfarenhet av att aktivera äldre, vilket eftersträvas i kvalitativ metod där man vill ha god variation. Antalet gjorda intervjuer blev fem varav en var en gruppintervju. I en kvalitativ studie är det ett färre antal deltagare med olika erfarenhet som ger en större bild av ett fenomen än ett stort antal deltagare som inte har så mycket erfarenhet. (Henricson, 2017, s 114–115)

De semistrukturerade intervjuerna utfördes med hjälp av en intervjuguide. Intervjuguiden konstruerades innan intervjuerna utfördes och innehöll ett antal intervjufrågor som gav utrymme för följdfrågor. Resultatet kan anses trovärdigt då samma intervjuguide användes i alla intervjuer. Intervjuerna blev ändå olika långa, från en halvtimme och upp till en timme. Detta berodde till stor del på hur mycket informanterna ville berätta och de var verkligen engagerade i sitt arbete.

Efter varje intervju transkriberades all text och bearbetning av data påbörjades. Materialet lästes på nytt så det kändes bekant. Materialet sorterades och kodades tre huvudkategorier och underkategorier formades. Denna kvalitativa studie var skribentens första och saker kunde förstås ha gjorts annorlunda. Frågeställningen kunde ha varit mer tydlig när intervjuguiden gjordes. Detta för att få ett tydligare resultat.

Etiska aspekter har beaktats under arbetets gång och alla informanter har gett sitt muntliga samtycke till att intervjuas och att bli inspelade. Information om hur materialet ska användas och att de får vara anonyma har getts både muntligt och skriftligt. Allt material och inspelningar förstörs när examensarbetet är klart.

Studiens syfte är att se om aktivitet för äldre påverkar deras hälsa och på vilket sätt. Samtidigt för att se vilka aktiviteter som utförs. Etiskt motiv med studien är att skapa förståelse för att röra på sig och ha en aktiv ålderdom hjälper den äldre på många olika sätt. Att inom äldrearbetet skapa förståelse för vad sysselsättning och verksamhet kan göra för den äldre personen som tex minska depressioner och klara sig mer självständigt längre.

7.2 Resultatdiskussion

Syftet med examensarbetet är att belysa vikten av aktiviteter för äldre. Skribenten tycker det är ett angeläget ämne. Finlands befolkning blir äldre och äldre och utvecklingen går åt det hållet att de ska klara sig hemma allt längre. Då behövs det också insatser för de som bor hemma. Fysiska rörelser påverkar kroppen och hjärnan att kunna klara vardagen längre genom förbättrad muskelstyrka, balans och klara tankar. När de äldre kommer ut och träffar andra i samma situation får de social gemenskap, minskad ensamhet och det ger psykiskt välbefinnande.

Resultatet visar att aktiviteterna är mycket omväxlande och innehåller rörelser, gemenskap, sång och musik, pyssel, att baka, utfärder och upplevelser, föreläsningar som ger kunskap och information om aktuella ämnen för äldre. Äldre som deltar i en aktivitet blir piggare och mer sociala. Man får stöd av personalen och av gruppen med sina bekymmer. Kärrman & Olofsson (2008) beskriver hur våra sinnen stimuleras av lukt, syn, smak. Att vara med och baka en kaka stimulerar aptiten, väcker minnen, ger samtalsämnen och samhörighet. En av informanterna berättar att verksamheten stöder alla sinnen, det är helheten som är bra.

Enligt artikeln av Larsson et al. 2009 är det viktigt att klara sina vardagliga göromål. Detta kom också fram under intervjuerna när jag frågade om en meningsfull vardag. Att sköta vardagliga saker som att göra egen frukost, att klä på sig trots att det tar lite längre tid än förut är viktigt. Att man är samma person som förut men bara äldre. Antonovsky beskriver meningsfullhet som något som motiverar människor att fortsätta framåt. Samtidigt är det viktigt med meningsfulla relationer. GERDA Botnia-projektet berättas det om livsmening. Att fortsätta vara delaktig i samhället, bibehålla kontakt med familj och vänner samt att få möjlighet att ska nya kontakter genom aktiviteter i samhället. En av forskningsfrågorna var om deltagande i aktiviteter är viktig. Resultatet

visar att träffar, deltagande i aktivitet är bland det viktigaste som finns. Alla komponenter som att klara sig självständigt, bibehålla och förbättra kroppen fysisk, må bättre psykiskt, minska på ensamheten finns med. Enligt informanterna är upplevelsen av meningsfullhet individuell. Eriksson (2015) beskriver den salutogena kvalitativa forskningen som att meningsfulla aktiviteter enligt egen förmåga och utmaningar ger ett friskt åldrande. Faktorer som kom fram var sociala relationer, fysisk aktivitet, ha en hobby, uppleva sig ha god hälsa och att vara socialt aktiv. Allt detta främjas genom det arbete som informanterna gör i sitt arbete.

Social delaktighet fås genom deltagande i gruppverksamhet. Delaktighet ger individen ökat välmående och framtidstro. Informanterna berättar att många äldre är ensamma och ser framemot att komma på dagverksamheten. Det kan vara det enda de gör på hela veckan. Samtal och att bli sedd är de viktigaste faktorer som lyfts fram. De äldre har förberett sig hemma före de kommer, de är förväntansfulla över att få träffas. Enligt Luo et al. (2024) kan äldre ensamma förbättra både depression och ångest genom att delta i sociala aktiviteter. Äldre kan uppmanas att aktivt delta i samhällsaktiviteter. Enligt Institutet för hälsa och välfärd (2023) är det kommunerna som ska stöda äldres delaktighet och funktionsförmåga. En åldersvänlig kommun hjälper invånarna till en bra vardag. Kommunen kan se till att service är lättillgänglig, erbjuda aktiviteter och platser att mötas för äldre. Kommunerna kan även använda sig av uppsökande verksamhet såsom hembesök och rådgivning när de emottagit en orosanmälan. Ett tidigt ingripande kan förhindra djupa problem och lindra lidande. Arslantas et al. (2015) drar samma slutsats att ensamhet påverkar äldre negativt och att äldres livskvalitet bör i framtiden vara en prioritet i hälsovården och att beslutsfattare ska stöda sociala stödsystem.

Livskvalitet och meningsfullhet är två begrepp som kommer fram i tidigare forskning. Äldre ska kunna hitta mening i vardagen. Detta genom att fortsätta vara aktiva och delaktiga i samhället. De stöter på hinder som försämrade rörelseförmåga och kognitiva nedsättningar och de kan bli deprimerade. Kommunerna, hälsovården och vårdpersonal ska se till att äldres behov uppmärksammas och får dem känna sig delaktiga i samhället

I bakgrunden tas det upp om fysisk aktivitet. Den fysiska aktiviteten beskrivs som något av det bästa man kan göra för hälsan av Bravell & Östlund, 2020. Detta kommer också fram i intervjuerna. För att klara sig och bo hemma längre, bibehålla en god hälsa, muskelstyrka och balans är fysisk aktivitet av största vikt. Alla äldre vill förstås inte träna men rörelser kan smyggas in i det övriga programmet på daggrupperna. Många äldre vill dock träna och alla daggrupper har gymnastik på programmet. Det är inga krav på att man ska klara av något utan man deltar enligt egen förmåga.

Hinder som upptäckts är ekonomiska, minnessjukdom, nedsatt syn och hörsel. Enligt Luo et al. (2024) ska äldre som har begränsad förmåga ges möjlighet att delta i aktiviteter. Aktiviteter ska inte bara ordnas för de som har god hälsa.

7.3 Sammanfattning

Vår befolkning blir allt äldre och ska klara av att bo hemma längre. Insatser för att understöda äldres funktionsförmåga och att klara sig självständigt behövs då i allt större utsträckning. Jag har sett på dagverksamheten vi har idag och hur den understöder äldres hälsa. Utvecklingen bör fortsätta framåt med olika projekt och verksamhet som stöder de äldre i vardagen.

Frågeställningarna om stöd och påverkan att delta i någon aktivitet och varför det är viktigt har fått svar. Alla informanter var överens om hur viktigt det är att träffas, prata och röra på sig är. Att man har något att se fram emot och fylla vardagen med. Genom rörelser förbättras de äldres egen förmåga att klara sig hemma längre. Genom gemensamma aktiviteter och träffar för äldre minskar ensamhet och social delaktighet ökar.

Frågan om olika aktiviteter har besvarats. Det finns så mycket man kan göra. I arbetet har jag tagit beskrivit en del av de aktiviteter som utförs. Mycket musik, att baka och äta, pyssla och samtala är sådant som berör sinnen. Gymnastik och rörelse är en aktivitet som är en av de viktigaste för att träna balans, muskelkraft och hjärnan. Föreläsningar om aktuella ämnen tex om diabetes, sömnen och tandhälsa ger information och kunskap till de äldre så de kan få tips och råd att sköta den egna hälsan.

Jag har själv sett i mitt arbete som närvårdare hur mycket aktivitet betyder för de äldre. De frågar ofta vad finns det att göra idag, när var det gymnastik, när är det bingo och så vidare. De uppskattar verkligen att träffas och de är piggare och gladare efter träffarna. I framtiden behöver vi fortsätta med dylik aktivitet och inte spara bort den.

8 Källförteckning:

Antonovsky, A. (1992) *Hälsans mysterium*. (Upplaga 1:2) Finland: WSOY

Arslantas,H., Adana, F., Abacigil, E., Kayar, D., Acar,G. (2015) Loneliness in Elderly People, Associated Factors and Its Correlation with Quality of Life: A Field Study from Western Turkey. *Iranian Journal of Public Health* 44(1): 43-50.

Bravell, M & Östlund, L (2020). *Äldre och åldrandet. Grundbok i gerontologi*. (Upplaga 3:1) Polen: Team Media Sweden AB.

Dury, R. (2014) Social isolation and loneliness in the elderly: an exploration of some of the issues. *British Journal of Community Nursing* 19(3): 125-128.

Eriksson, M. (2015) *Salutogenes- om hälsans ursprung*. (Upplaga 1) Stockholm: Liber Ab

Hansson, A. (2011) *Salutogent ledarskap – en hälsosam framgång*. (Upplaga 3) Estland: Fortbildning i Stockholm AB.

Hemberg, J., Näsman, M., Nyqvist, F. (2022) Meaningfulness among frail older adults receiving home-based care in Finland. *Health Promotion International* 37(2):1-10.

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

Hälsobyn.fi (2023). *För den äldre personen. En meningsfull vardag*. Hämtat från hälsobyn.fi den 16.9.2023. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/sv/f%C3%B6r-den-%C3%A4ldre-personen/ett-fullgott-liv/meningsfull-vardag>

Hälsobyn.fi (2023). *För den äldre personen. Den äldre befolkningens hälsa och funktionsförmåga*. Hämtat från hälsobyn.fi den 16.9.2023. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/sv/f%C3%B6r-den-%C3%A4ldre-personen/%C3%A5lder-och-vardag/den-%C3%A4ldre-befolkningens-h%C3%A4lsa-och-funktionsf%C3%B6rm%C3%A5ga>

Institutet för hälsa och välfärd, 2023a. *välbefinnande för äldre*. Hämtat den 13 april 2024 från <https://thl.fi/sv/teman/aldre/valbefinnande-for-aldre>

Institutet för hälsa och välfärd, 2023b. *Främjande av delaktighet*. Hämtat den 13 april 2024 från <https://thl.fi/sv/teman/ledningen-av-framjandet-av-halsa-och-valfard/framjande-av-delaktighet>

Institutet för hälsa och välfärd, 2023c. *Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet*. Hämtad den 13 april 2024 från <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet>

Institutet för hälsa och välfärd, 2023d. Äldre personer välbefinnande i kommunen. Hämtad den 13 april 2024 från <https://thl.fi/sv/teman/aldre/valbefinnande-for-aldre/aldre-personers-valbefinnande-i-kommunen>

Jungerstam, S., Nygård, M., Olofsson, B., Pellfolk, T., Sund, M. (2012). Äldres värdighet, delaktighet och hälsa. *Resultat från GERDA Botnia-projektet*. Hämtad den 8.4.2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-5839-41-8>

Kurt, D & Alpar, S E. (2021) The Effect of Music Therapy on The Sense of Loneliness of Elderly Living in Nursing Home. *International Journal of Caring Sciences* 14(2): 930-936.

Kärman, A-C & Olofsson, L (2008) *Sinnesstimulering i demensvården*. (Upplaga 1) Växjö: Gothia Förlag AB

Larsson, A., Haglund, L., Hagberg J. (2009) Doing everyday life – experiences of the oldest old. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 16(2), 99-109.

Lundin-Olsson, L & Rosendahl, E (2012) Fysisk aktivitet för äldre personer. A Nordberg, B Lundman, R Santamäki Fischer. *Det goda åldrandet*. (Upplaga 1) Lund: Studentlitteratur AB.

Mackenzie, C and Adfulrazaq, S (2021) Social engagement mediates the relationship between participation in social activities and psychological distress among older adults. *Aging & mental health* 25(2), 299–305.

Nilsson, I., & Bernspång, B. (2012) Aktivitetsengagemang under åldrandet. A Nordberg, B Lundman, R Santamäki Fischer. *Det goda åldrandet*. (Upplaga 1) Lund: Studentlitteratur AB

Nordberg, A, Lundman, B, Santamäki Fischer, R & Aléx, L (2012) Syn på åldrande och äldre personer. A Nordberg, B Lundman, R Santamäki Fischer. *Det goda åldrandet*. (Upplaga 1) Lund: Studentlitteratur AB

Nordenfelt, L. (2010) *Värdighet i vården av äldre personer*. (Upplaga 1) Ungern: Studentlitteratur AB

Sanchez, M., Vidal, J-S., Bichon, A., Mairesse, C., Flouquet, C., Hanon, O., Raynard-Simon, A. (2023). Impact of a public open-access community-based physical activity and fall prevention program on physical performance in older adults. *European Journal of Public Health* 33(1), 132–138.

Strang, P. (2014) *Att höra till om ensamhet och gemenskap*. (Upplaga 1) Falun: ScandBook AB

Social- och hälsovårdsministeriet. (2020) *Nationellt åldersprogram fram till år 2030 – För ett ålderskunnigt Finland*. Hämtat från Social- och hälsovårdsministeriet den 7 mars 2024 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/792391/Enberg_Repo.pdf?sequence=2&isAllowed=y

THL, institutet för hälsa och välfärd (2023) *Äldre personers välbefinnande i kommunen*. Hämtat från THL den 16.9.2023. <https://thl.fi/sv/web/aldre/valbefinnande-for-aldre/aldre-personers-valbefinnande-i-kommunen>

Qvarsell, R. (2017) *Att bli gammal men inte vara det*. D. Bagger-Sjöbäck. *Det goda åldrandet – Vad du behöver veta om din kropp och hälsa*. Estland: TRT

Westlund, P. & Sjöberg, A. (2020) *Antonovsky inte Maslow – för en salutogen omsorg och vård*. (Upplaga 3) Estland: Fortbildning i Stockholm AB.

WHO, World Health Organization (2020). *Healthy aging and functional ability*. Hämtat från WHO den 30.9.2023. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/healthy-ageing-and-functional-ability>

Wijk, H. (2004) *Goda miljöer och aktiviteter för äldre*. (Upplaga 1:4). Polen: Studentlitteratur.

Österbottens välfärdsområde. (2023). *Dagverksamhet*. Hämtat från Österbottens välfärdsområde den 17.9.2023. <https://osterbottensvalfard.fi/vara-tjanster/socialvardstjanster/stod-i-vardagen/stod-i-vardagen-for-aldre/dagverksamhet/>

Bilaga 1

Intervjufrågor för slutarbete.

1. Kön
2. Yrke och arbetsuppgifter.
3. Hur länge har du jobbat inom äldreomsorg och med aktivering av äldre? Varför valde du detta område?
4. Är det viktigt för äldre att kunna delta i aktiviteter? Utveckla?
5. Vilka aktiviteter har ni, vad är uppskattat?
6. Har deltagarna själva önskemål om aktiviteter, vad önskar de helst i såna fall?
7. På vilket sätt stöds de äldre genom aktiviteter?
8. Upplever ni under aktivitetens gång någon skillnad hos deltagarna?
9. Vad bidrar i din mening till en meningsfull vardag?
10. Finns det några hinder för aktivering av äldre/att delta som ni identifierat?

Bilaga 2

Information till deltagarna i intervju.

Bästa deltagare!

Jag heter Linda Aspö-Mattans och studerar tredje året till sjukskötare vid Yrkeshögskolan Novia i Vasa. Jag skriver mitt examensarbete om äldre och vad aktivering betyder för dem.

För att få material till studien har jag valt att göra intervjuer. Allt intervjumaterial kommer att behandlas konfidentiellt och förvaras säkert från obehöriga fram till det att examensarbetet är klart. Därefter kommer allt material att förstöras, inspelat material raderas och skrivet material strimlas sönder. Jag följer dataskyddsprinciper enligt Novias direktiv när det gäller personuppgifter och behandlingen av dessa i examensarbetet.

Det är frivilligt att delta i intervjun, man har rätt att avbryta när man vill. Citat från intervjuerna kommer att användas i examensarbetet men deltagarna kommer att vara anonyma genom hela studien.

Tack för din medverkan!

Linda Aspö-Mattans

Tel. 050-3031438

linda.aspo-mattans@edu.novia.fi

Handledande lärare:

Sirkku Säätelä

Tel. 06-3285349, 050-5538329

sirkku.saaetela@novia.fi