

**”Den där osäkerheten, hur länge man är sjuk, vad
får man för symtom, för att de var så väldigt
olika”**

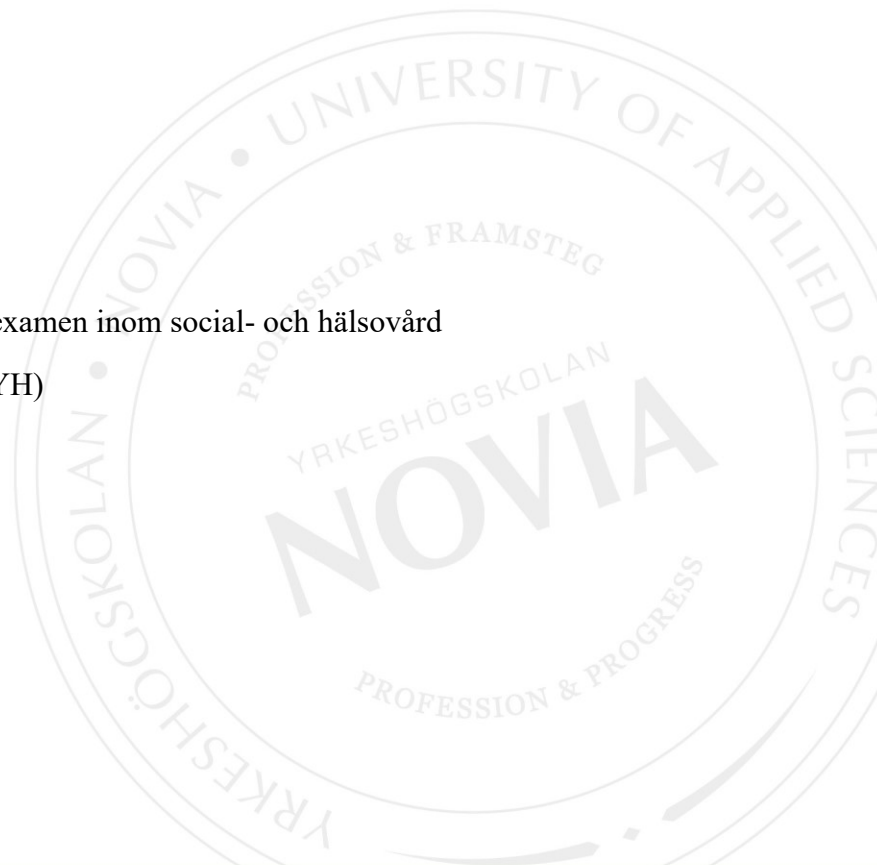
En kvalitativ studie om personer som drabbats av covid-19

Hanna Raudasoja
Emilia Lillvik

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

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa, 2021



EXAMENSARBETE

Författare: Hanna Raudasoja, Emilia Lillvik

Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa

Handledare: Anita Ståhl-Levón och Ann-Louise Glasberg

Titel: ”Den där osäkerheten hur länge man e sjuk, va får man för symtom, för att de va så väldigt olika” – En kvalitativ studie om personer som drabbats av covid-19

Datum 5.5.2021

Sidantal 35

Bilagor 3

Abstrakt

Detta arbete handlar om personer som drabbats av covid-19 och hur det påverkar hälsan. Syftet med examensarbetet är att skildra personers upplevelser av att drabbas av covid-19 och hur deras liv efteråt har sett ut, samt om de fått någon följsjukdom eller problem med hälsan. Frågeställningarna i detta arbete var hur insjuknandet i covid-19 upplevdes och hur hälsan efteråt påverkats.

Skribenterna använde sig av kvalitativa intervjuer som datainsamlingsmetod för att ta del av personers upplevelser och berättelser. Sedan analyserades intervjuerna med hjälp av kvalitativ innehållsanalys. Deltagarna bestod av sju personer, både män och kvinnor i åldern 25 – 64 år, intervjuerna utfördes på svenska och finska, en deltagare var från Sverige. Som teoretisk utgångspunkt har skribenterna använt sig av Eriksson (1990) teori, hälsans idé.

I resultatet framkommer det likadana berättelser och upplevelser om insjuknandet och hur hälsan efteråt påverkats. Något som deltagarna hade gemensamt var att man inte visste vad som komma skall, märkliga symtom och värk. Saker som man tidigare gjort utan att bli andfådd blev svårare att utföra efter covid-19.

Som slutsats utifrån studien är att alla bör känna till att covid-19 påverkar personer på olika sätt. Tillfrisknandet kan vara en lång process som kan vara psykiskt påfrestande för den drabbade. Restriktioner och rekommendationer gällande covid-19 är något alla borde ha skyldighet att ta i beaktande för att detta virus ska kunna förebyggas.

Språk: Svenska (Finland) Nyckelord: Covid-19, upplevelser, inverkan på hälsan

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Hanna Raudasoja, Emilia Lillvik

Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoidaja, Vaasa

Ohjaaja(t): Anita Ståhl-Levón ja Ann-Louise Glasberg

Nimike: ”Se epävarmuus kuinka kauan on sairas, millaiset oireet tulee, koska se voi olla niin erilaista eri ihmisille ” – Kvalitatiivinen tutkimus ihmisistä jotka ovat sairastaneet covid-19

Päivämäärä 5.5.2021

Sivumäärä 35

Liitteet 3

Tiivistelmä

Tämä työ kertoo ihmisistä jotka ovat sairastaneet covid-19:n ja miten se vaikuttaa terveyteen. Tutkintohankkeen tarkoituksena on kuvata ihmisten kokemuksia sairastettua covid-19:a ja miltä heidän elämänsä on näyttänyt sen jälkeen, sekä siitä onko heillä ollut mitään jälkitauteja tai ongelmia terveyden kanssa. Kysymykset tässä työssä oli miten sairastaminen koettiin ja miten se on vaikuttanut terveyteen jälkikäteen.

Kirjoittajat käyttivät kvalitatiivisiä haastatteluja tiedonkeruumenetelmänä ottakseen osaa ihmisten kokemuksiin ja tarinoihin. Sen jälkeen tiedonkeruu analysoitiin apuna käyttäen kvalitatiivista sisältöanalyysiä. Seitsemän osallistujaa jotka olivat miehiä ja naisia ikähaarukassa 25–64 vuotta. Haastattelut tehtiin ruotsiksi ja suomeksi. Yksi osallistuja oli Ruotsista. Teoreettisena lähtökohtana kirjoittajat ovat käyttäneet Eriksson (1990) teoriaa, terveyden idea.

Tulos osoittaa samanlaisia tarinoita ja kokemuksia sairaudesta ja kuinka se on vaikuttanut terveyteen jälkikäteen. Osallistujilla oli yhteistä se, että he eivät tienneet mitä oli tulossa, kuten oudot oireet ja kipu. Asioita jotka he tekivät ennen hengästyttä tulivat vaikeammaksi tehdä covid-19:n jälkeen.

Tutkimuksen johtopäätöksenä voidaan todeta että on tärkeätä tietää että ihmiset kokevat sairauden eri tavalla. Toipuminen voi olla pitkä prosessi joka voi olla psyykkisesti stressaavaa sairastaneelle. Rajoitukset ja suositukset on jokaisen velvollisuus ottaa huomioon jotta saadaan estettyä tämä virus.

Kieli: Suomi

Avainsanat: Covid-19, kokemukset, vaikutus terveyteen

BACHELOR'S THESIS

Author: Hanna Raudasoja, Emilia Lillvik

Degree Programme: Nurse, Vaasa

Supervisor(s): Anita Ståhl-Levón and Ann-Louise Glasberg

Title: "That uncertainty about how long you are ill, what symptoms do you get, because it was so very different" - A qualitative study of people affected by covid-19

Date 5.5.2021

Number of pages 35

Appendices 3

Abstract

This work is about people affected by covid-19 and how it affects health. The purpose of the degree project is to describe people's experiences of suffering from covid-19 and what their lives have looked like afterwards, as well as whether they have had any sequelae or health problems. The issues in this work were how the onset of covid-19 was experienced and how health was affected afterwards.

The writers used qualitative interviews as a data collection method in order to take part in people's experiences and stories. The data collection was then analyzed using a qualitative content analysis. The interview's consisted of seven participants, men and women aged 25 - 64 years, the interviews were conducted in Swedish and Finnish, one participant was from Sweden. As a theoretical starting point, the writers have used Eriksson's (1990) theory, the idea of health.

The result shows similar stories and experiences about the illness and how health was affected afterwards. Something the participants had in common was that they did not know what was coming, strange symptoms and pain. Acts done previously without getting out of breath got worse after covid-19.

The conclusion from the study is that everyone should know that covid-19 affects people in different ways. Recovery can be a long process that can be psychologically stressful for the sufferer. Restrictions and recommendations regarding covid-19 are something everyone should have an obligation to consider in order for this infection to be prevented.

Language: English

Key words: Covid-19, experiences, impact on health

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Bakgrund	2
2.1	Covid-19.....	2
2.1.1	Smittspridning.....	2
2.1.2	Symtom.....	3
2.1.3	Covid-19 test.....	3
2.1.4	Karantän och isolering.....	4
2.1.5	Behandling	4
2.2	Förebyggande av covid-19.....	5
2.2.1	Resor till och från Finland	5
2.2.2	Coronablinkern.....	6
2.3	Det muterade viruset.....	6
2.4	Grundsjukdomar.....	6
2.5	Följsjukdomar	7
2.6	Vaccin mot covid-19	8
2.6.1	Vaccinets lämplighet för olika grupper	8
2.6.2	AstraZenecas vaccin mot covid-19	9
2.6.3	Moderna vaccin mot covid-19	10
2.6.4	Comirnaty (BNT-162b2) vaccin mot covid-19.....	11
3	Teoretisk utgångspunkt.....	13
3.1	Hälsans idé.....	13
3.2	Hälsans premisser.....	13
3.2.1	Hälsa är sundhet, friskhet samt en känsla av välbefinnande	14
3.2.2	Hälsa är tro, hopp och kärlek	14
3.2.3	Hälsa är dygd	15
3.2.4	Hälsa är rörelse	15
3.2.5	Hälsa är integration	15
3.2.6	Hälsa är relativ.....	16
4	Syfte och frågeställningar	16
5	Metod.....	16
5.1	Kvalitativa intervjuer	17
5.2	Val av deltagare.....	17
5.3	Intervju som datainsamling	18
5.4	Kvalitativ innehållsanalys.....	18
5.5	Etiska överväganden.....	19
6	Resultat	20

6.1	Upplevelsen av insjuknandet i covid-19.....	20
6.1.1	Reaktion på positivt svar	20
6.1.2	Upplevelsen av sjukdomsförloppet.....	21
6.1.3	Omgivningens reaktioner	21
6.2	Inverkan av covid-19 på hälsan.....	22
6.2.1	Följsjukdomar efter covid-19.....	22
6.2.2	Effekter på hälsan efteråt	22
7	Diskussion.....	23
7.1	Metoddiskussion.....	23
7.2	Resultatdiskussion.....	25
7.2.1	Upplevelsen av insjuknandet i covid-19.....	25
7.2.2	Inverkan av covid-19 på hälsan	26
7.2.3	Kliniska implikationer	27
7.3	Slutsats	28
	Källförteckning	30
	Bilaga 1 Intervju	
	Bilaga 2 Haastattelu	
	Bilaga 3 Informationsbrev	

1 Inledning

Intresset är att studera coronavirus så kallad covid-19. I detta arbete kommer skribenterna att använda sig av covid-19 och ibland virus/viruset. Syftet med examensarbetet är att skildra personers upplevelser av att drabbas av covid-19 och hur deras liv efteråt har sett ut, samt om de fått någon följsjukdom eller problem med hälsan. Viruset bröt till först ut i Wuhan, Kina i slutet på 2019. Viruset har från och med 2020 spridit sig runt i hela världen och i dagens läge har närmare 3,37 miljarder människor i världen avlidit av viruset, covid-19 klassas som en pandemi. Viruset har fått sitt namn efter SARS-coronavirus, man har gett namnet corona för att själva bakterien ser ut som en krona. Bokstäverna i COVID står för corona, virus, disease, och siffran -19 står för året när viruset bröt ut. Covid-19 kan finnas hos människor men också djur. Det finns olika konspirationsteorier om hur och varför viruset bröt ut. Enligt (THL.fi) har det i skrivande stund konstaterats totalt 89 878 fall av covid-19 i Finland. I dagens läger har det totalt gjorts 4 750 000 covid-19 tester i Finland. Det har rapporterats totalt 932 dödsfall som är kopplade till covid-19. På webbsidan thl.fi kan man följa med covid-19 i Finland, webbsidan uppdateras dagligen.

I slutet på 2020 upptäcktes ett muterat covid-19 virus i Storbritannien. Totalt har 4200 fall av det muterade viruset konstaterats i Finland. 5265 av den brittiska varianten, 1132 av den sydafrikanska varianten och två av den brasilianska varianten. Dessa fall har konstaterats på personer som rest till länderna under tiden som spridningen av det muterade viruset spred sig i landet. Det har konstaterats att det muterade viruset kan smittas och spridas snabbare än vad det första viruset gör. Det har spekulerats i att det muterade viruset skulle kunna orsaka att personer åter igen skulle få en allvarligare infektion av viruset än de tidigare haft och att det skulle orsaka en allvarligare sjukdom. Det finns inga bevis på att detta stämmer. (THL, 2021)

I slutet av 2020 anlände de första covid-19 vaccinerna till Finland. Som mål har Finland att med hjälp av vaccinet skydda befolkningen. Syftet med vaccinationer åt befolkningen är att förhindra dödsfall, muterade former av covid-19 och att vaccinet eventuellt kan förhindra smittspridningen. Genom att vaccinera befolkningen är målet att Finland kan vara öppet igen och att människor kan leva som normalt, samt att sjukvården avlastas. Alla finländare erbjuds vaccin, det är frivilligt. Man försöker att jobba så snabbt som möjligt för att få befolkningen vaccinerad. För att ett vaccin ska få börja säljas till länder krävs det ett godkännande av att vaccinet är tillräckligt säkert och effektivt. Tillståndet för Europa beviljas av Europeiska kommissionen på basis av europeiska läkemedelsmyndighetens

bedömning. Den 27 december 2020 inledde Finland vaccinationerna tillsammans med andra länder som tillhör EU. (STM.fi)

2 Bakgrund

I detta examensarbete har de blivit använt information från internet, databaser (Ebsco, Cinahl). Bakgrunden kommer att handla om covid-19 generellt. I de olika kapitlen kommer skribenterna att fördjupa sig i vad själva covid-19 är, vilka symtom som uppstår och hur man kan förebygga viruset, eventuella behandlingar, följsjukdomar och vaccin. Syftet med examensarbetet är att skildra personers upplevelser av att drabbas av covid-19 och hur deras liv efteråt har sett ut, samt om de fått någon följsjukdom eller problem med hälsan. Covid-19 kan även kallas för corona, men i arbetet används benämningen covid-19.

2.1 Covid-19

Coronaviruset är en stor familj av virus som orsakar olika typer av sjukdomar från en helt vanlig förkylning till svårare sjukdomar så som Mellanöstern andningssyndrom (MERS) och svårt akut andningssyndrom (SARS). De flesta som smittas av viruset kommer att uppleva mild till måttlig andningsproblematik men tillfriskna utan någon sorts behandling. Äldre personer och personer med grundsjukdomar så som diabetes, högt blodtryck, cancer, hjärt- och kärlsjukdom och kronisk andningssjukdom har större chans att utveckla någon form av allvarlig covid-19 virus. (WHO, 2021)

Under covid-19 pandemin har det varit en stor belastning på sjukvården. Det har varit en stressig arbetsmiljö där de bland annat utsatts för exponering av covid-19, ingen tid för återhämtning samt ett ökande av dödsfall. Under denna tuffa tid har man försökt ordna på sjukhusen ”debriefing”, vilket innebär att man samlas för att prata ut. Debriefing ska helst ske så snabbt som möjligt efter en händelse. Detta har visat att det har effekt, vårdpersonal upplever att de lättare kan hjälpa till i arbetslivet under pandemin. (Van Overmeire, 2020)

2.1.1 Smittspridning

Covid-19 viruset kan smitta på olika sätt. Vanligtvis sprids smittan via en så kallad droppsmitta, till exempel när en insjuknad människa nyser eller hostar. Smittan kan även spridas via beröring när den insjuknade hostat i sin hand och sen rör en annan människa. Ett tredje sätt som smittan kan spridas är via luften. Då uppstår det små partiklar, så kallade aerosoler, när någon hostar eller nyser. Dessa partiklar kan lämna kvar i luften en längre tid.

Då räcker inte ett två meters avstånd för att skydda en människa från smittan. Ett fjärde sätt som smittan kan spridas på är till exempel om en sjuk person hostat eller nysit på någon yta. Virusets klarar sig inte hur länge som helst på ytor. Ytans material, temperaturen, ventilation och luftens fuktighet påverkar hur länge viruset kan leva på olika ytor. Man kan även sprida smittan vidare fastän man inte visar några symtom alls. (THL, 2021)

2.1.2 Symtom

Viruset påverkar alla människor på olika sätt. En stor del av människorna kommer att återhämta sig utan sjukhusvård och endast drabbas av mild till måttlig sjukdom. De vanligaste symtomen som uppstår vid covid-19 är att man känner sig trött, får feber och rethosta. Andra vanliga symtom som kan uppstå är sjuk hals, huvudvärk, man tappar smak- eller luktsinnet, får utslag på huden och diarré. Om man upplever milda symtom bör man stanna hemma och behandla symtomen där. Vissa människor kan även få mera allvarliga symtom. Detta kan vara smärta i bröstet, andningssvårigheter, andfåddhet och förlust av tal eller rörelse. Vid allvarliga symtom bör man genast ta kontakt med en läkare eller uppsöka sjukhusvård. (WHO, 2021)

Som tidigare nämnts är feber, hosta, andningssvårigheter, saknad av smak eller luktsinnet. Det har även framkommit att personer mellan åldern 19 – 44 år drabbats av ätstörningar om man insjuknat covid-19. Något mer ovanligt är att det finns personer som drabbats av djup ventrombos under tiden de varit sjuka i covid-19. Det har även visat sig att personer som drabbats har visat symtom på mag- och tarmkanalen, samt neurologiska symtom. Man vet inte vad djup ventrombos har för koppling till covid-19, det man vet är att de andra symtomen är kopplade till infektionen. (Teresa, Aldo & Stephanie, 2021)

2.1.3 Covid-19 test

Det mest pålitliga testet man använder sig av för att bekräfta en covid-19 infektion är PCR-testet. Finland använder sig av PCR-testet och testet är utvecklad av Corman och rekommenderat av WHO. Detta test upptäcker upp till 95% av alla infektioner. Tillförlitligheten på testresultaten påverkas av tidpunkten för testet. Om laboratoriet är osäkert om tillförlitligheten kommer de att begära ett nytt test. (THL, 2021)

Ett annat test som används kallas antikroppstest. Testet tas som ett blodprov och svaret berättar om personen har antikroppar mot covid-19. Antikroppar har man om man någon gång haft covid-19. Man bildar antikroppar runt två till tre veckor efter smittillfället. Testet

lämpar sig därför inte till att konstatera en akut infektion. Antikroppstestet tas i första hand för seroepidemiologisk forskning, då man vill bedöma antalet smittade bland befolkningen eller i olika målgrupper. (THL, 2021)

2.1.4 Karantän och isolering

Det är viktigt att förhindra att viruset sprids. Därför finns både karantän och isolering. Det finns två olika typer av karantän, officiell karantän och frivillig karantän. En person kan bära på smitta utan att visa några symtom så vet man att man blivit exponerad av viruset så är det viktigt att försätta sig i karantän. Officiell karantän fattas av smittskyddsläkaren och är ett myndighetsbeslut. Man kan hamna i officiell karantän även fast man är symtomfri. Det beror på att man varit på samma ställe eller umgåtts med någon som har covid-19. Hamnar man i officiell karantän som varar i 14 dagar så kan man ej förkorta karantänen med ett PCR-test. Frivillig karantän däremot grundar sig på att man frivilligt sätter sig i karantän. Det rekommenderas att man sätter sig i frivillig karantän om man väntar svar på ett PCR-test eller om man kommer från utlandet från ett land med hög risk för exponering. Dock kan man ta ett PCR-test för att förkorta en frivillig karantän. När man är i officiell eller frivillig karantän ska man undvika att umgås med andra människor. Man får gå ut på gården eller promenad om man håller minst två meters avstånd till andra. Man får dock ej besöka arbetet, skolan och butiken och så vidare. Isolering däremot innebär att man ska isoleras från alla människor och hålla sig hemma inomhus. Är man isolerad ska resterande familjemedlemmar sättas i officiell karantän. (THL, 2021)

Har man en familjemedlem som är satt i karantän och är symtomfri så får man ända fortsätta leva som normalt. Det vill säga besöka affären och gå till arbetet. Familjemedlemmarna behöver inte hålla sig undan personen som är satt i karantän. Det beror på att personen endast är satt i karantän på grund av att man blivit exponerad av viruset, inte att man bekräftat att personen har insjuknat på grund av viruset. (THL, 2021)

2.1.5 Behandling

Det finns inte någon egentlig behandling till viruset, utan det är symtomatisk behandling. Har man milda symtom stannar man hemma och undviker kontakt med andra. Man ska vila och dricka tillräckligt. Har man värk kan man ha någon att hämta ut receptfria smärtstillande från apoteket. Vid allvarligare symtom ska du genast kontakta sjukvården. På sjukhuset kan man få till exempel syrgas- eller vätskebehandling om tillståndet kräver det. För tillfället undersöker man om vissa läkemedel skulle ha någon effekt på viruset. (THL, 2021)

2.2 Förebyggande av covid-19

Covid-19 går att förebygga och förhindra att de sprids på flera olika sätt. Man ska undvika att vistas något extra bland människor och stora folkmassor. Rengör händerna noggrant och regelbundet med tvål och vatten. Använd handsprit, håll minst en meters avstånd, helst längre, ifrån människor som hostar eller nyser. Undvik beröring i ansiktet om man inte noggrant tvättat händerna med tvål före. Hosta och nys så man täcker näsa och mun. Stanna hemma om man har några symtom eller känner sig sjuk. Andra saker man kan göra är att undvika onödiga resor och att avstå från rökning och andra aktiviteter som försvagar lungornas funktion. (WHO, 2021)

Inkubationstiden för covid-19 smittan är upp till fjorton dagar. Det har visat sig att 80% av de som drabbats av covid-19 har haft lindriga symtom, medan resterande 20% har haft allvarliga symtom. Under tiden som pandemin pågått har det gått i vågor när det varit lugnare och när det blossat upp igen. Andra gången pandemin blossade upp kallades det för ”andra vågen”. WHO kom ut med rekommendationer till alla länder att personer som blivit exponerade skall försättas i karantän. För att förhindra smittspridningen har länder runt om i världen infört restriktioner för befolkningen, vissa länder har stängt gränserna, infört rekommendationer att använda munskydd, inte träffas flera än ett visst antal personer i samma rum. (Andreas, Till & Nicholas, 2020)

2.2.1 Resor till och från Finland

För att förhindra att covid-19 viruset sprids så har begränsningar för inresa till Finland blivit striktare. Att resa in till Finland beviljas endast om man har en giltig orsak, så som familjen, jobb eller studier. Endast behövlig trafik till Finland är tillåten. Begränsningarna ändras under årets lopp och hur pandemin går. Finländska medborgare har alltid rätt att få komma tillbaka till Finland, också familjemedlemmar av finländska medborgare har rätt att komma in i landet. (THL, 2021)

Utlandsresor ska undvikas så långt som det bara går. Alla kan lämna Finland om inte rätten begränsats genom lag. Om man vill lämna Finland ska man ta i beaktande att alla länder kanske inte släpper in medborgare från Finland. Andra länder har andra restriktioner. Vissa länder kräver ett negativt PCR-test av resenärer och vissa kräver till och med ett negativt antikroppstest. (THL, 2021)

2.2.2 Coronablinkern

Coronablinkern är en applikation man kan ladda ner på sin telefon. I applikationen alarmeras om man blivit exponerad för covid-19. Applikationen har skapats av Institutet för hälsa och välfärd (THL). Tanken bakom detta är att förhindra smittspridningen och bryta smittkedjorna. Att ladda ner applikationen är frivilligt, men desto fler som laddar ner den desto snabbare nås de som blivit exponerade och kan då sätta sig i karantän. I applikationen får man information om hur man ska agera när man blivit exponerad. Man är anonym och integriteten är skyddad i applikationen. Om man blivit smittad av covid-19 så får man en nyckelkod från sjukvården som man sätter in i applikationen som då meddelar andra användare som varit nära personen att de blivit exponerade. (THL, 2020)

2.3 Det muterade viruset

Som väntat muterades covid-19 viruset. Det finns flertals muterade variationer av covid-19 men de flesta upptäckts inte ens. Men några sorter av viruset upptäcktes och smittar mycket lättare och gör människor sjukare. Dessa nya varianter gör att viruset binds lättare till våra celler. Det finns tre större sorter av det muterade viruset. Det första identifierade viruset kallas D614G och visade sig i Australien och Indien redan i Maj 2020. De två andra varianterna kallas B.1.1.7 som upptäcktes i Storbritannien och B.1.351 som upptäcktes i Sydafrika tillsammans med flera nya varianter i Ohio och Los Angeles. Dessa varianter smittar mycket lättare än andra varianter och är de vanligaste varianterna av det muterade viruset. Vissa forskare misstänker att B.1.1.7 viruset från Storbritannien inte endast är smittsammare utan också dödligare. (Healthline, 2021)

2.4 Grundsjukdomar

Det finns vissa människor som har så kallade grundsjukdomar och räknas till riskgruppen vid covid-19. Det finns för tillfället inte så mycket exakt information om vilka underliggande sjukdomar som ökar risken för allvarlig covid-19 infektion. Underliggande sjukdomar som påverkar hjärtat, lungorna eller kroppens motståndskraft ökar risken för allvarligare infektion. Sådana sjukdomar kan vara till exempel en svår hjärt- eller lungsjukdom, kronisk lever- eller njursvikt och cancer. Äldre människor om är över 70 år räknas också till riskgruppen på grund av den höga åldern. (THL, 2020)

2.5 Följdsjukdomar

Covid-19 kan leda till olika typer av följsjukdomar. Vissa människor kan få långsiktiga effekter av viruset. I värsta fall kan dessa påverka den drabbade för resten av livet. När det gäller covid-19 kallas dessa följsjukdomar för "long covid syndrome". På grund av att viruset fortfarande befinner sig i ett tidigt stadium så har man svårt att beskriva vetenskapligt vilka de långvariga symtomen är. Dess bättre verkar det som att inte så stor del av de som haft covid-19 upplever långvariga symtom. Först i senare skede kommer man få fram hur många som fått en följsjukdom av viruset. (THL-blogi, 2020)

De långvariga symtomen förknippade med covid-19 kan orsakas av själva sjukdomen eller dess följsjukdomar. Svåra perioder av sjukhusvistelse eller karantän utsätter också människor för både psykiska och fysiska symtom, som kan ta lång tid att läka. En annan långsiktig effekt kan vara att det kan ta från flera veckor upp till månader före man får tillbaka smak- eller luktsinnet. Det vanligaste neurologiska symtomet, som kallas den långa covid-19, är "hjärndimman". Det betyder att man kan få långvariga symtom efter sjukdomen så som koncentrationssvårigheter, problem med minnet och man hittar inte orden lika lätt som vanligt. Vissa har även haft sömnsvårigheter och oförmåga att ta initiativ. Det finns även långvariga biverkningar som kan vara andnöd, bröstsmärtor, andfäddhet och ledsmärtor. (THL-blogi, 2020)

Människor som fått kritisk vård av coronaviruset har fått olika typer av psykiska skador. De har fått allt från depression, ångest, posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) till fysisk funktionsnedsättning, kognitiv försämring och nedsatt livskvalitet. Efter att haft en virusinfektion kan man även bli extremt utmattad. Det kan störa förmågan för dagliga aktiviteter och hålla på i några veckors tid. (Barley & Coghlan, 2020)

Covid-19 påverkar människor på många olika sätt. De flesta som drabbas av viruset får milda symtom. Cirka 10 - 15 % av de som drabbas utvecklar svår sjukdom och 5 % blir kritiskt sjuka. De flesta som drabbas av covid-19 återhämtar sig från sjukdomen men för vissa kan symtomen kvarstå i flera veckor eller till och med månader. Olika långvariga symtom som kan uppstå är att man känner sig lång trött efteråt, man får diarré, illamående, hosta, andnöd, smärta i bröstet och buken. Förvirring och huvudvärk är några vanliga långvariga symtom. (WHO, 2020)

Långtidscovid kan drabba vem som helst, även unga och friska personer utan underliggande grundsjukdomar. Fetma, högt blodtryck och mental hälsa är dock några faktorer som kan

påverka. Långtidscovid kan påverka olika organ på olika sätt. Man kan få skada på hjärtmuskel, hjärtsvikt, lungemboli, hjärtinfarkt, stroke, skada på lungvävnad, kognitiv försämring, psykiska hälsan kan rubbas och muskelsmärta. På grund av att covid-19 fortfarande forskas om och är ett ganska nytt virus så är mycket av detta väldigt okänt varför det påverkar människor på det sätt de gör. (WHO, 2020)

2.6 Vaccin mot covid-19

För att ett vaccin skall kunna utvecklas behöver man först studera virusets struktur och det som behövs för att ett skydd ska bildas mot viruset. Med hjälp av laboratorieundersökningar görs detta och testas senare på djur. Efter att det testats på djur går man över till att testa på människor i tre olika faser, detta kan ta flera månader eller upp till år för att se vaccinets effekt och hur säkert vaccinet är. Som tidigare nämnts krävs det tillstånd för Europa att inleda vaccinering, vilket beviljas av Europeiska kommissionen på basis av europeiska läkemedelsmyndighetens bedömning. Covid-19 orsakas av viruset SARS-CoV-2, covid-19 vaccinet skyddar mot covid-19. Det finns inget som säger att covid-19 vaccinet hindrar smittspridningen mellan människor. Virus sprider sig generellt mindre av en person som är symptomfri, medan en person som har symptom är mera smittsam. När man vaccinerar sig mot covid-19 får man ett skydd mot sjukdomen och symptomen, man kan skydda sig själv och andra för sjukdomen. (THL, 2021)

Covid-19 vaccinet som används i Finland kräver att man injicerar två doser av vaccinet. Enligt (THL, 2021) är rekommendationerna för dosintervallerna för covid-19 vaccinet är tolv veckor. Orsaken till att det är tolv veckor mellan dosintervallerna är för att om pandemin växer i landet, skulle det innebära att det finns för lite vaccin i landet. Desto längre tid det går mellan dosintervallerna, desto bättre blir skyddet mot viruset. Varför vacciner fungerar så beror på att kroppens egna immunförsvar mognar bättre vilket leder till att immunsystemet bättre kan producera antikroppar och T-minnesceller som angriper viruset. När personen som blivit vaccinerad stöter på viruset igen är T-cellerna redo för att skydda immunförsvaret.

2.6.1 Vaccinets lämplighet för olika grupper

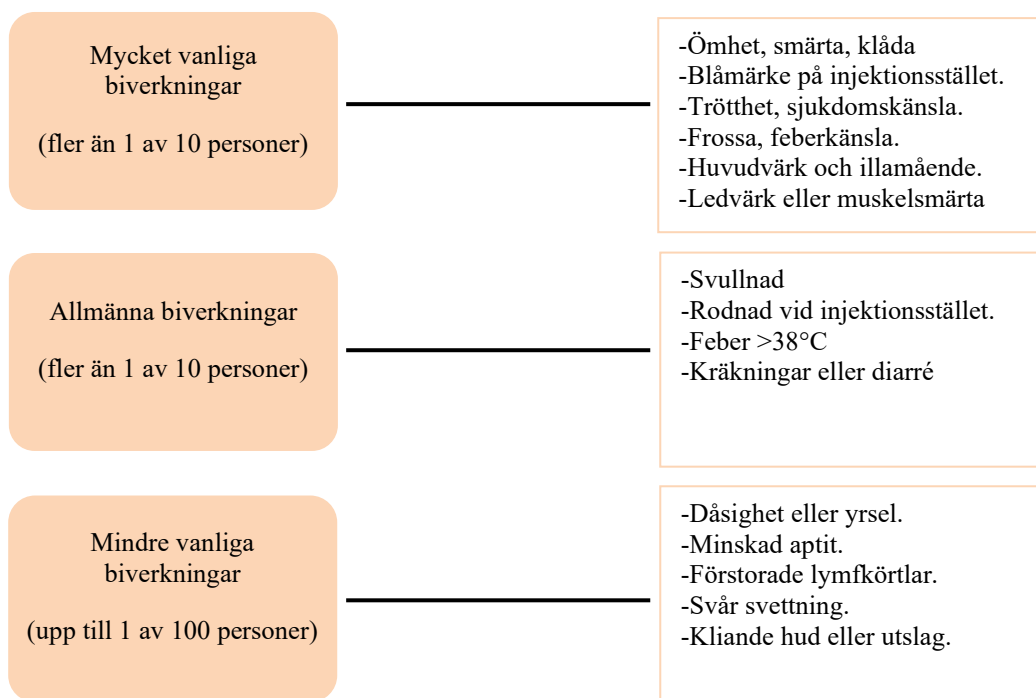
Covid-19 vaccin lämpas för alla även om man lider av en sjukdom. Om vaccinet man gett skulle ge en allvarlig allergisk reaktion, ges inte ett vaccin mot covid-19 som innehåller samma ämnen. Det vaccin som Finland innehåller inget levande virus, detta innebär att vaccinet inte kan orsaka att personen skulle drabbas av covid-19. För personer som har

försvagat immunsystem på grund av en sjukdom är det lämpligt att ta vaccinet just på grund av att viruset inte är levande i vaccinet. Om det är en person som är i livets slutskede ska individuellt övervägande tas i beaktan. Om en person känner sig febrig ges inte vaccin åt denne. Man får veta mera om vaccinets lämplighet hos sin egen vårdstation. (THL, 2021)

2.6.2 AstraZenecas vaccin mot covid-19

AstraZenecas är ett vaccin som skyddar mot covid-19. Vaccinet ges åt personer mellan 18 – 69 år. Detta vaccin innehåller inte levande virus, vaccinet innehåller levande modifierade adenovirus. Verksamma ämnet i AstraZenecas vaccin är ett adenovirus som innehåller koden för SARS-CoV-2 ytprotein. Ämnen i detta vaccin är aminosyror, salter, socker, alkohol, polysorbit 80 och vatten, det finns inget förstärkningsmedel i vaccinet. (THL, 2021)

Information från (Lääkeinfo, 2021) visar att vaccinet gör att immunsystemet börjar producera antikroppar, specialiserade vita blodkroppar bildas just mot detta virus som gör att det skyddar mot covid-19. AstraZeneca vaccin ges i två doser, detta ger inte ett fullständigt skydd för alla de som vaccinerats. Man vet inte i dagsläget hur länge skyddet håller från att man fått dos två. Vaccinet rekommenderas inte till personer under 18 år, det beror på att det inte finns tillräckligt med forskning om AstraZeneca till personer under 18 år. Som alla andra vaccin ges AstraZeneca som en injektion intramuskulärt, i överarmen med ett innehåll på 0,5 ml. Efter att man blivit vaccinerad kommer vårdpersonalen att vilja övervaka personen 15 minuter för att se om en allergisk reaktion skulle uppstå. Av AstraZenecas vaccin får man två doser. Efter att man fått den första dosen ges den andra dosen fyra till tolv veckor efter den första. Om man får biverkningar av AstraZenecas så som svaghet, yrsel, förändringar i hjärtfrekvensen, andnöd, väsande andning, svullnad i ansikte, läppar eller hals, nässelutslag, andra typer av utslag, illamående, kräkningar och magont behöver man omedelbart ta kontakt med vården eftersom dessa biverkningar kan vara tecken på en allergisk reaktion. Om man fått biverkningar som är allvarliga eller som inte finns med på biverkningslistan ska detta rapporteras till Fimea.fi.



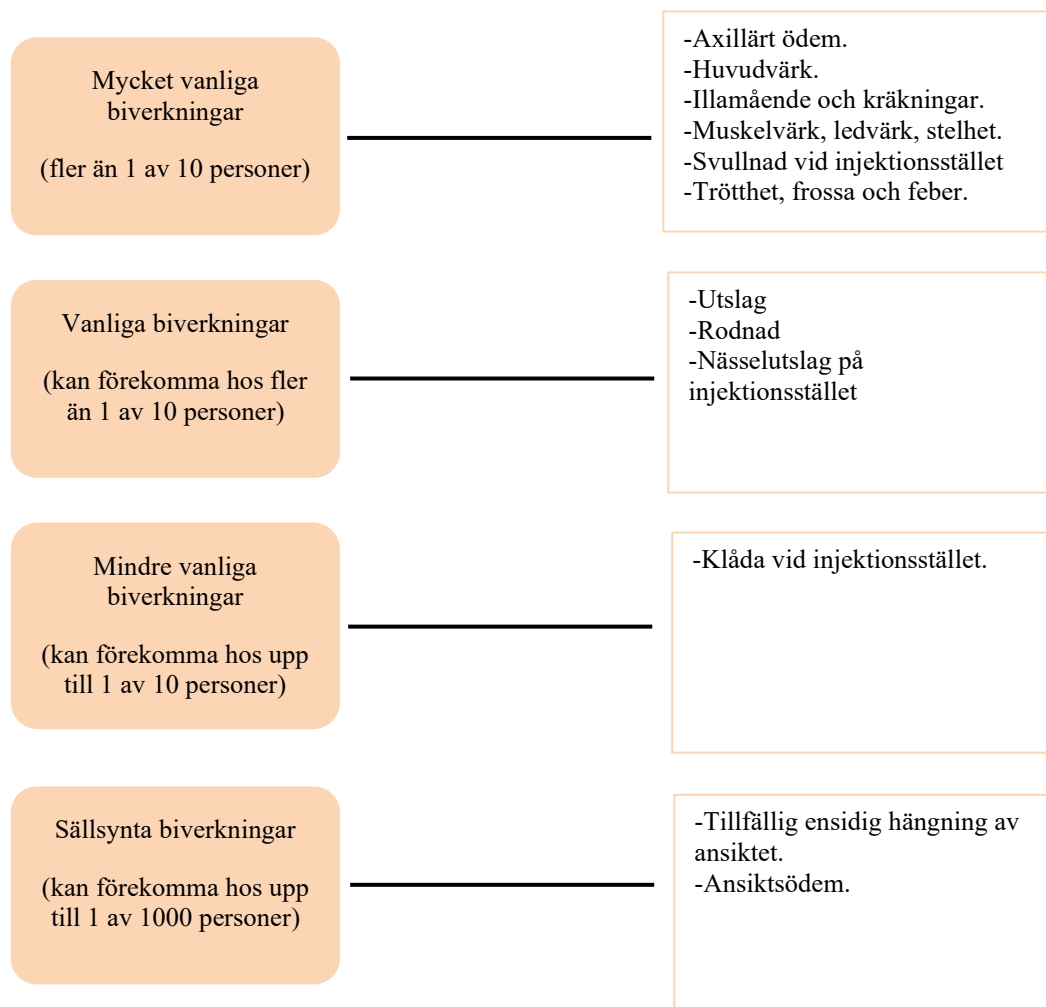
Figur 1. Biverkningar av AstraZenecas vaccin

2.6.3 Moderna vaccin mot covid-19

Moderna vaccin skyddar mot covid-19, vaccinet är mycket effektivt. Vaccinet är avsett för personer över 18 år och äldre. Moderna vaccin innehåller inte några levande virus vilket innebär att vaccinet inte kan orsaka covid-19. Moderna vaccinet innehåller den aktiva substansen mRNA (ribonukleinsyra) som innehåller SARS-CoV-2-virusets ytprotein, vaccinet innehåller en liten mängd av polyetylenglykol. Ämnen i detta vaccin är salter, socker, fetter, vatten och mindre mängder av andra ämnen som gör att vaccinet behåller sin konsistens. Vaccinet innehåller inte konserveringsmedel eller förstärkningsmedel. (THL, 2021)

Information som tagits fram via (Läkeinfo, 2021) så fungerar vaccinet på så sätt att det stimulerar immunförsvaret, detta gör att immunförsvaret börjar producera antikroppar mot viruset som orsakar covid-19. Ämnet mRNA som är vaccinets aktiva substans gör att celler i kroppen kan användas för att göra en så kallad spikprotein som också finns i viruset. Det innebär att kroppens celler bildar antikroppar mot proteinet som hjälper att bekämpa viruset, detta ger alltså skyddet mot covid-19. Moderna vaccin ges som två doser med ett innehåll

på 0,5 ml. Efter att man tagit första dosen rekommenderas det att man tar andra dosen 28 dagar efter man fått den första. Så som andra vacciner kan Moderna vaccinet också ge biverkningar. Om man drabbas av yrsel, förändringar i hjärtfrekvensen, andnöd, väsande andning, svullnad i läppar, ansikte eller hals, nässelutslag, illamående, kräkningar eller magont ska man omedelbart ta kontakt med vården eftersom dessa biverkningar kan vara ett tecken på en allergisk reaktion. Om man fått biverkningar som är allvarliga eller som inte finns med på biverkningslistan ska detta rapporteras till Fimea.fi.



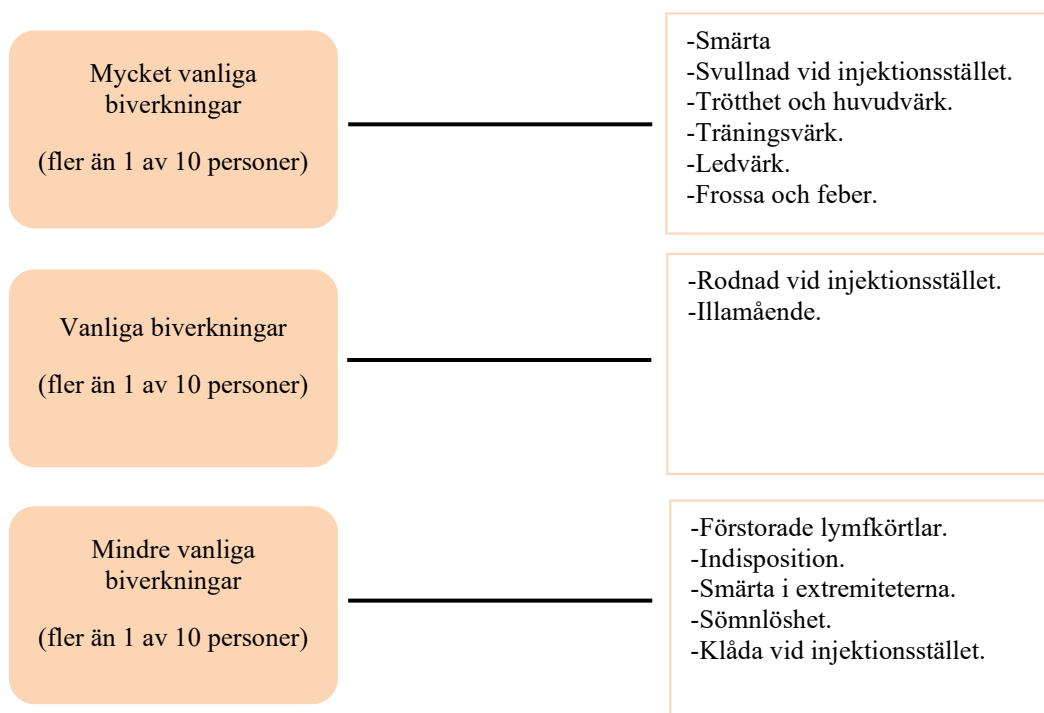
Figur 2. Biverkningar av Moderna vaccin

2.6.4 Comirnaty (BNT-162b2) vaccin mot covid-19

Comirnaty vaccin är effektivt mot covid-19, vaccinet ges till personer från 16 år och äldre. Vaccinet innehåller inte några levande virus. Det verksamma ämnet i Comirnaty vaccinet är mRNA som innehåller spår av SARS-CoV-2-virusets protein. Vaccinet innehåller en liten

mängd av polyetylenglykol. Vaccinet innehåller hjälpämnen som salt, socker, fetter och vatten, vaccinet innehåller ikonserveringsmedel eller förstärkningsmedel. (THL, 2021)

Information från (Lääkeinfo, 2021) beskriver att vaccinet fungerar genom att immunförsvaret börjar producera antikroppar och blodkroppar mot viruset och ger därmed ett skydd mot covid-19. Comirnaty vaccin ges som en 0,3 ml utspädd injektion, utspädningen ska spädas i vaccinets ursprungliga ampull med 1,8 ml natriumklorid (9mg/ml 0,9%). När utspädningen är klar innehåller sprutan 2,25 ml vaccin, det innebär att spädningen kan ge sex doser med 0,3 ml. Vaccinet ges i två doser, efter att man fått den första dosen ges den andra dosen tre veckor efter den första. Som alla vacciner kan Cominarty vaccin också ge biverkningar. Om man drabbas av biverkningar som inte finns rapporterade eller med på listan skall detta rapporteras till fimea.fi



Figur 3. Biverkningar av Comirnaty (BNT-162b2) vaccin

3 Teoretisk utgångspunkt

Som teoretisk utgångspunkt har skribenterna valt att använda sig av Katie Erikssons (1990) teori om hälsans idé. Enligt Eriksson (1990) ska hälsa beskrivas som hälsa och inte som motsatt till sjukdom och att se hälsan som en form av människan. Denna teori passar bra in i detta arbete eftersom hälsan är den viktigaste delen när man drabbas av sjukdom.

3.1 Hälsans idé

När man tänker på hälsa ser man det som en motsatt till sjukdom. När en person drabbas av en allvarlig sjukdom leder det oftast till att personen börjar värdesätta sin hälsa och förbättra den. Detta innebär att människan behöver uppleva väl- och illabefinnande. Genom dessa upplevelser blir hälsan till något människan tvingas att uppleva. Syftet med hälsans idé är att beskriva att hälsa betyder att vara hel och att man upplevs som en hel människa. Att uppleva sig som en hel människa betyder att man känner respekt för sitt liv, för sig själv och att man är unik. Eriksson delar hälsobegreppet i två olika kategorier, det teoretiska och det praktiska. Det teoretiska hälsobegreppet är målet för den vetenskapliga verksamheten. Det praktiska hälsobegreppet beskriver hälsa som utgångspunkt för vårdverksamheten. Teoretiska och praktiska hälsobegreppen styr individens, vårdarens och samhällets uppfattning. Vårdprocessens mål bildar det praktiska hälsobegreppet i vården, medan det teoretiska hälsobegreppet hör till målen för olika vetenskaper. (Eriksson, 1990, s.8 - 12)

I WHO:s definition av hälsa och filosofi framkommer en bredare syn på hälsobegreppet. Definition av hälsa lyder:

”Hälsa är ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom”

(Definitionen har vi skrivit direkt av från boken Hälsans idé, Eriksson, 1990, s.16)

3.2 Hälsans premisser

Hälsans substans och hälsans lagar har sin utgångspunkt i vår människobild. Man ser människan som en andlig, kroppslig och själslig helhet.

Hälsans substans summeras i premisserna:

1. Hälsa är sundhet, friskhet samt en känsla av välbefinnande.

2. *Hälsa är tro, hopp och kärlek.*

3. *Hälsa är dygd.*

Hälsans lagar summeras i premisserna:

1. *Hälsa är rörelse.*

2. *Hälsa är integration.*

3. *Hälsa är relativ.*

(Eriksson, 1990, s.26)

3.2.1 Hälsa är sundhet, friskhet samt en känsla av välbefinnande

Hälsa innefattar sundhet, friskhet och välbefinnande. Det betyder inte frånvaro av ett sjukdomstillstånd. Dessa har delats upp i fem delremisser. Delremiss ett säger att *"Sundhet, friskhet och välbefinnande utgör substansen i hälsa, de vill säga individens kapacitet och inre stöd"*. Andra delremissen lyder *"Ett integrerat tillstånd av sundhet, friskhet och känsla av välbefinnande är en både nödvändig och tillräcklig betingelse för hälsa."* Delremiss tre: *"Frånvaro av sjukdomsdiagnos är en varken nödvändig eller tillräcklig betingelse för hälsa"*. De två sista delremisserna utgår från att man kan vara sjuk fastän man känner sig frisk. *"Hälsa är förenlig med att individen kan säga sig ha illabefinnande trots att han befinner sig väl. Att säga sig ha välbefinnande är en tillräcklig betingelse för hälsa"* och *"Hälsa är förenlig med att individen upplever sig vara frisk trots att samhället bedömer honom som sjuk. Att samhället ser individen som frisk är varken en nödvändig eller tillräcklig betingelse för hälsan"*.

(Delpremisserna har vi skrivit direkt av från boken Hälsans idé, Eriksson, 1990, s.29 – 30, och är skrivna med kursiv stil)

3.2.2 Hälsa är tro, hopp och kärlek

För att kunna mogna och växa som människa livet igenom behövs dessa tre delpremisser: *"Tron är hälsans grundsubstans"*, *"Hoppet ger hälsan riktningen"* och *"Kärleken är hälsans form"*. Dessa tre delpremisser kan formas som tron, hoppet och kärleken i hälsans tjänst.

(Delpremisserna har vi skrivit direkt från boken Hälsans idé, Eriksson, 1990, s.30, med kursiv stil)

3.2.3 Hälsa är dygd

Hälsa är dygd, det betyder att hälsan är en god egenskap. Om en människa inte har dygd saknas en principfast handlingsgrund och moral. Denna premiss grundas på Aristoteles avsikt om att dygden som ett verkligt innehåll hos människan. Denna premiss kan delas in i fem delpremisser. Delpremisserna lyder *"Dygd är en grundläggande styrka hos människor,"* *Dygdena kan sägas utgöra hälsans substans, dvs. de utgör en grund för det som människan värderar som gott",* *"Dygd innebär att välja handlingskurs",* *"Dygd är människans karaktär, hennes hållning till livet och hälsa"* och *"Dygd innebär att finna den gyllene medelvägen"*.

(Delpremisserna har vi skrivit direkt från boken Hälsans idé, Eriksson, 1990, s.31, med kursiv stil)

3.2.4 Hälsa är rörelse

Människan som varande hälsa och som bär ansvar för sin hälsa är hälsans rörelse. Premissen grundas på idén om att ha en naturlig hälsa. Denna premiss kan delas in i åtta delpremisser. Delpremisserna handlar om att *"hälsa är rörelse mellan potential och aktual",* *"hälsa är rörelse i tid och rum",* att *"hälsan som rörelse är beroende av livskraften, vitaliteten i kropp själv och ande"*. *"Hälsa som rörelse innebär en förändring, att människan danas eller upplöses"*. *"Rörelsens riktning bestäms av människans behov och begär"*. *"Hälsa som rörelse är en pendling mellan adaptation och progression"*. *"Vilja till mening, liv och kärlek utgör varje rörelsens ledande orsak"*. *"Hälsa som rörelse strävar mot det som icke är, att förverkliga potentialen"*.

(Delpremisserna har vi skrivit direkt från boken Hälsans idé, Eriksson, 1990, s.26 – 27, med kursiv stil)

3.2.5 Hälsa är integration

Hälsan är ett integrerat tillstånd, det kan ses som den allomfattande premissen mot de andra. Som utgångspunkt för framställande av hälsobegreppet har man utgått från antagandet att människan är hälsa, en integrerad helhet. I dessa kan det finnas olika element, inriktningar och det kan ske på olika nivåer. 1. *Hälsa är integration.* 2. *Integrationen är målinriktad.* 3.

Integrationen sker på olika nivåer. Integration på en lägre nivå innebär inte nödvändigtvis integration på en högre nivå. 4. Integration är hälsa då individen i relation till aktuell mognadsnivå inte är beroende av mer stöd utifrån än den givna mognadsnivån förutsätter. 5. För att individen ska kunna vara en unik och integrerad individ krävs utrymme. 6. Integrationen är inget konstant tillstånd, utan det pågår en ständig växelverkan mellan integration och desintegration. 7. Integrationen sker i en tidsdimension.

(Delpremisserna har vi skrivit direkt från boken Hälsans idé, Eriksson, 1990, s.27 – 28, med kursiv stil).

3.2.6 Hälsa är relativ

Hälsa är inte samma sak för varje människa. Helheten hälsa går ej att beskriva innan det uppnås, men man kan få en syn av helheten. Denna premiss kan delas in i sju delpremisser. *Hälsan är relativ i förhållande till tid och rum, hälsan är relativ i förhållande till individen, hälsan är relativ till förhållande till kultur och samhälle, hälsan är relativ i förhållande till sin innebörd, hälsan är relativ i förhållande till vetenskapligt perspektiv, hälsan är relativ i förhållande till kontext och hälsan är relativ i förhållande till sin användning.*

(Delpremisserna har vi skrivit direkt från boken Hälsans idé, Eriksson, 1990, s.28 – 29, med kursiv stil)

4 Syfte och frågeställningar

Syftet med examensarbetet är att skildra personers upplevelser av att drabbas av covid-19 och hur deras liv efteråt har sett ut, samt om de fått någon följsjukdom eller problem med hälsan.

Frågeställningarna är:

1. Hur upplevdes insjuknandet i covid-19?
2. Hur har covid-19 påverkat hälsan?

5 Metod

Syftet med examensarbetet är att skildra personers upplevelser av att drabbas av covid-19 och hur deras liv efteråt har sett ut, samt om de fått någon följsjukdom eller problem med

hälsan. Därför tyckte vi att det passar bäst med intervjuer till denna studie. Vi ville få fram personers egna ord, upplevelser och erfarenheter av att insjukna i covid-19. Etiken tas i beaktande vid intervjuerna och studien, efter insamlingen av intervjuer kommer vi att göra en innehållsanalys. Syftet med kvalitativ intervju är att få fram likheter i intervjuerna men också skillnader.

5.1 Kvalitativa intervjuer

För datainsamlingen valde vi att använda oss av intervjuer. En semistrukturerad intervju gjordes eftersom frågorna var färdigt planerade vid intervjutillfällena. En semistrukturerad intervju innebär att alla öppna frågor inte behöver tas i en och samma ordning. Med en kvalitativ intervju så fokuserar man på mötet mellan intervjuaren och deltagarna. Genom att använda sig av intervjuer så får man bättre förståelse med deltagarnas egna ord och synpunkter på olika situationer. I detta arbete innebär det att man får se personers enskilda upplevelser av att insjukna i covid-19. Det är viktigt att skribenterna är pålästa och kunniga inom sitt ämne för att kunna utveckla frågorna i intervjun. (Henricson, 2012. s. 165 – 167)

5.2 Val av deltagare

Eftersom studien som valts i detta arbete är en kvalitativ studie om personers upplevelser av att ha drabbats av covid-19 och hur deras liv sett ut efteråt, valde vi att använda oss av intervjuer. När studien planerades funderade skribenterna hur de på bästa sätt skulle få kontakt med personer som drabbats av covid-19. Vi skrev ett inlägg på Facebook om att vi sökte frivilliga, som ville ställa upp på en intervju, som hade blivit drabbade av covid-19. Vi fick ihop sju frivilliga som ville ställa upp på en intervju. På grund av det rådande läget fick deltagarna själv bestämma om det ville göra intervjuerna på distans eller bestämma en träff. Vi hade inga specifika kriterier för att delta förutom att de någon gång insjuknat i covid-19. Deltagarna som ställde upp var både män och kvinnor i alla olika åldrar, finska och svenska gjordes intervjuerna på och en deltagare var från Sverige. Vi hade deltagarna att välja vilken dag och tid som passade bäst för dem. Tre av intervjuerna utfördes ansikte mot ansikte, medan resten utfördes på distans via kamera. Vi skickade in våra intervjufrågor till handledaren som gav sitt godkännande före vi kunde börja intervjua. Före vi intervjuade deltagarna testade vi att intervjua några bekanta. Vi ville se hur lång intervjun skulle bli och hur våra frågor uppfattades. Vi ville också undvika att använda oss av ja och nej frågor.

5.3 Intervju som datainsamling

När man använder sig av kvalitativ metod samlar man in data via intervjuer, material eller observationer. För att få en bra intervju bör man innan man genomför intervjun tänka igenom hela processen. Det inkluderar vad som ska undersökas, datainsamlingsmetod, tillvägagångssätt, undersökningens utformning, analys, presentation och hur resultatet ska användas. (Granskär & Höglund-Nielsen, 2012. s.75 - 77)

När skribenterna fick frivilliga personer att ställa upp på intervju informerades de om hur studien skulle genomföras och syftet med studien. Deltagarna meddelades att deltagandet var frivilligt och att de kunde avbryta sitt deltagande utan att någon orsak behövde ges. Information gavs om att intervjuerna behandlades konfidentiellt, vilket innebar att ingen utomstående skulle få materialet till förfogandet. Tillstånd gavs av deltagarna att spela in intervjun för att skribenterna sedan skulle kunna skriva ner alltmer detaljerat. Efter att intervjuerna transkriberades, tog vi bort inspelningen.

Syftet med intervjun är att skildra personers upplevelser av att drabbas av covid-19 och hur deras liv efteråt har sett ut, har de fått någon följsjukdom eller problem med hälsan. I intervjun frågades om deltagarna hade någon grundsjukdom som påverkades insjuknandet i covid-19. Vi ville veta om det fanns faktorer som påverkade hur sjuka de blev. Frågor om sjukdomens förlopp och hur sjukvården fungerade under sjukdomstiden fanns med i intervjun. Skribenterna utgick ifrån syftet i examensarbetet och vad man var intresserad av att studera om ämnet för att få fram intervjufrågorna. Frågorna var också planerade utifrån bakgrunden i arbetet.

5.4 Kvalitativ innehållsanalys

Kvalitativ innehållsanalys kommer skribenterna att använda sig av i detta examensarbete. I detta fall när skribenterna intervjuat sju personer så passar kvalitativ innehållsanalys bra in. En kvalitativ innehållsanalys används när man samlat in en mindre mängd data och vill att innehållet är mera djupgående. Analysen kan vara latent eller manifest. Ett latent innehåll används för att få en mer ingående uppfattning om texten. Ett manifest innehåll används däremot för att förstå informationens betydelse. En kvalitativ innehållsanalys kan göras både deduktivt och induktivt. Vid en deduktiv analys utgår man från viss modell eller teori och vid induktiv analys har man som utgångspunkt innehållet från texten. I detta examensarbete använde sig skribenterna en latent, induktiv, kvalitativ innehållsanalys på grund av att

skribenterna ville få fram genom intervjuer deltagarnas upplevelser och livet efteråt. (Henricson, 2012, s.329 - 336)

Skribenterna använder sig av i detta arbete en kvalitativ innehållsanalys, det innebär att data som insamlats analyseras för att kunna bedöma innehållet av intervjuerna. Materialet kommer att analyseras och sedan delas in i huvudkategorier och underkategorier med likheter och olikheter utifrån vad deltagarna berättat. Alla intervjuer bandades in med telefon med tillåtelse av deltagaren, svaren på frågorna skrevs även ned förhands på papper. Efter läste vi igenom allas intervjuer och skrev upp skillnader och likheter, där fick vi även grunden för hur vi skulle dela upp dem i olika kategorier. När vi delade upp kategorierna använde vi oss av citat för att lyfta kategorierna.

5.5 Etiska överväganden

När man ska utföra en intervjustudie är det viktigt att ta etiken i beaktande. Det innebär att följa de anvisningar som gäller för sin egen yrkeshögskola. För att studien ska få rätt att publiceras krävs det ett etiskt godkännande. I detta arbete fick skribenterna lov att utföra intervjuerna efter att handledande läraren godkänt hur intervjun ska genomföras, frågorna, val av deltagare och hur intervjun ska gå till. Skribenterna har informerat deltagarna om hur studien går till och att det är frivilligt att delta. Deltagarna har rätt att avbryta sitt deltagande när som helst utan att ge någon orsak, allt material behandlas konfidentiellt. Skribenterna bör noggrant informera deltagarna om hur de kommer handskas med datainsamlingen så att ingen utomstående kan på något sätt få tag i information och kunna identifiera personer. (Henricson, 2012. s.169)

För att ta etiken i beaktande vid ett examensarbete bör skribenterna känna till de etiska kraven vilket inkluderar de värderingar, normer och principer som är baserade på lagens riktlinjer. När man skriver ett examensarbete ingår etiska överväganden genom hela arbetet. Under skrivandet av examensarbetet är det en självklarhet att etiken tas i beaktande. Det innebär man säkrar att ingen av deltagarna på något vis skulle påverkas negativt av att delta i studien. (Henricson, 2012. s.70 - 71)

Resultatet är en viktig del i arbetet. Deltagarna erbjuds att få ta del av resultatet när studien är avslutad. Kort sammanfattat innebär det att deltagarna ska få vara delaktiga genom hela studiens process. Skribenterna har informerat deltagarna i studien om att få ta del av det färdiga arbetet, om de så vill. Deltagarna meddelades att etiken tas i beaktande och att all

datainsamling förstörs. Enligt de etiska riktlinjerna ska alla examensarbeten som skrivs innehålla ett avsnitt om forskningsetik. (Henricson, 2012. s.88)

6 Resultat

I detta kapitel så kommer skribenterna att presentera resultatet av intervjuerna som utfördes. Från materialet har skribenterna funnit två kategorier. Från materialet har vi använt oss av citat som de intervjuade har sagt, som skrivits ned med kursiv stil under varje underkategori. Sju personer blev intervjuade, både kvinnor och män i åldern 25 – 64 år som drabbats av covid-19, vi hade både finska och svenska deltagare, en deltagare var från Sverige. Hälften av de intervjuade var inte rädda att insjukna igen, medan andra halvan var. Av alla de sju som intervjuades var alla förutom en positiv till att ta vaccin. Intervjuerna tog från 30 minuter upp till två timmar. Resultatet kommer att delas upp med huvudkategorier och underkategorier.

Utifrån innehållsanalysen fick vi fram två huvudkategorier som svara på våra frågeställningar. Huvudkategorierna från innehållsanalysen var: 1) Upplevelsen av insjuknandet i covid-19 2) Inverkan av covid-19 på hälsan. Utifrån huvudkategori ”*Upplevelsen av insjuknandet i covid-19*” utvecklades tre underkategorier: 1) Reaktion på positivt svar 2) Upplevelsen av sjukdomsförloppet 3) Omgivningens reaktioner. Utifrån huvudkategori ”*Inverkan av covid-19 på hälsan*” utvecklades två underkategorier: 1) Följdsjukdomar efter covid-19 2) Effekter på hälsan efteråt. Skribenterna har valt att använda sig av citat från intervjuerna, nedanför kommer kategorierna att beskrivas.

6.1 Upplevelsen av insjuknandet i covid-19

I detta kapitel kommer skribenterna presentera om hur de intervjuade upplevde att insjukna i covid-19. I denna kategori framkom tre olika underkategorier; *reaktion på positivt svar, upplevelsen av sjukdomsförloppet, omgivningens reaktioner.*

6.1.1 Reaktion på positivt svar

Att få bekräftat via ett PCR-test att man insjuknat i covid-19 kan påverka människor på olika sätt. Hälften av de intervjuade hade aningar om att det var covid-19 de insjuknat i. De hade träffat några dagar tidigare någon som blivit bekräftat att hade covid-19. För andra hälften kom det mer som en chock. En av de vi intervjuat var multisjuk och hade mest tillbringat tid

hemma och inte träffat andra. Det räckte med att en person kom på besök som bar på smittan. En annan fick en hemsk känsla i kroppen och tänkte mest på vem alla den kan ha smittat.

”.. Ne ja tänkt att int ja e förkyld i vanliga fall, så vafö sku ja bli förkyld nu tå han har corona, he e no int nå annat..”

”..Ensimmäinen testi oli negatiivinen mutta olin melkein varma että testi näytti väärin..”

”..Man kuna ju int rikti föstå..”

6.1.2 Upplevelsen av sjukdomsförloppet

Alla får olika typer av symtom vid covid-19. Vissa tycker det är jobbigast de första dagarna och vissa tycker det är värst efter en vecka att symtomen uppkommit. Fem av de intervjuade upplevde att det var som värst efter en vecka. För en annan kom symtomen och gick hela tiden så för denna person var hela sjukdomstiden värst. En av de intervjuade kände att första veckan symtommässigt var värst, men andra veckan psykiskt. Hälften av dem tyckte att de första dagarna var också jobbiga på grund av att man inte riktigt visste vad som väntade. Två av de vi intervjuade hade behövt få sjukhusvård, ena behövde till och med stanna på sjukhuset tre nätter. En av deltagarna var symptomfri de fem första dagarna.

”..Dendär osäkerheten, hu länge man e sjuk, va får man för symtom, för att de va så väldigt olika..”

”..Se oli silleen erilaista se kuume ku on tavallinen kuume niin että mulla ainakaan ei oo kuumetta aamusta, mutta kuin oli korona niin oli kuumetta koko ajan..”

”..Vardagliga saker blev plötsligt så jävla tunga..”

6.1.3 Omgivningens reaktioner

Alla de intervjuade nämnde att människorna i deras omgivning inte reagerade på något speciellt sätt. Fyra av de intervjuade skrev öppet om det på sina sociala medier. De tyckte att det var bättre att vara öppen med det hela så inga falska rykten kunde spridas. Ett par av dem visste med sig själva att de varit väldigt försiktiga och det visste även familj och bekanta av. En av de intervjuade kände sig också lättad på grund av att hen inte varit bland folk efter hen blivit smittad och då inte smittat någon annan.

”..Ja förd min intalan furi nan henda säg till na om e..”

”..Svenskarna tar ju de inte så hårt..”

”..Nå ja sa från början att int tycker ja dehär e nånting att funder på att dehär största delen av oss ska väl ha e så småningom i alla fall att..”

6.2 Inverkan av covid-19 på hälsan

I detta kapitel kommer skribenterna att beskriva hur de intervjuades hälsa påverkades av covid-19. I denna kategori framkom två underkategorier; *följdsjukdomar efter covid-19, effekter på hälsan efteråt.*

6.2.1 Följdsjukdomar efter covid-19

Vid covid-19 så får en viss procent av de insjuknade följsjukdomar efteråt. Hälften av de vi intervjuade hade fått någon typ av följsjukdom efter covid-19. På grund av att viruset påverkar människor på olika sätt hade vi även fått väldigt olika svar av de intervjuade. De flesta av dem nämner att de fått en ständig trötthet som varat i flera månader. Även några av de nämner att de fått lättare tungt att andas och värk på konstiga ställen på kroppen. En av de vi intervjuade säger att smak- och luktsinnet var borta upp till två månader. En annan nämner hjärntrötthet som bidragit till minnes- och koncentrationssvårigheter och är fortfarande än idag och kollar upp följsjukdomarna.

”..He känns som ja it får na syresättning..”

”..Ja fick en sån där konsti värk som stråla uti armarna..”

”..Kölden nu tå he ha vari kaallt, så märkt ja att nu to e no påå lungona..”

6.2.2 Effekter på hälsan efteråt

När ett virus angriper kroppen kan kroppen och hälsan påverkas på olika sätt. Även efter man blivit friskförklarad från covid-19 kan det ta länge för kroppen att återhämta sig helt. Två av de intervjuade kände inte att de upplevt någon förändring eller något problem med hälsan alls nu i efterhand. Alla de andra intervjuade berättade att för deras del har konditionen farit ner till noll och att de får lättare tungt att andas. Hälften av de intervjuade har inte vågat gå tillbaka till sin träning fullt ut och får väldigt lätt tungt att andas. Utifrån intervjufrågorna berättade en deltagare om att hen uppskattar sin hälsa mera nu efteråt än före insjuknandet.

”..Meni konkursiin se salinkäyminenki..”

”..Ibland tror jag att tröttheten kommer ta död på mig..”

”..Int kan ja nu ha såde roko kondition att ja var såde tröitto såde fort..”

7 Diskussion

I detta kapitel kommer skribenterna diskutera resultatet av examensarbetet utifrån bakgrunden, teoretiska utgångspunkten och intervjuanalysen. Frågeställningarna i examensarbetet var 1) Hur upplevdes insjuknandet i covid-19 och 2) Hur har covid-19 påverkat hälsan. Syftet med examensarbetet var att skildra personers upplevelser av att drabbas av covid-19 och hur deras liv efteråt har sett ut, har de fått någon följsjukdom eller problem med hälsan. Skribenterna ansåg att det finns en del information om ämnet. Information om tiden man var sjuk och hur livet efteråt sett ut finns det i dagens läge inte så mycket information om.

7.1 Metoddiskussion

Syftet med metoddiskussion i ett examensarbete är att se hur kvaliteten har säkrats. I metoddiskussionen ska styrkor och svagheter diskuteras. I detta arbete har kvalitativ design använts, då kan man diskutera innehållets trovärdighet, överförbarhet och pålitlighet. Trovärdighet i ett examensarbete betyder att hur det valda ämnet blivit studerat, i vilken bredd. Det grundar sig på om syftet, frågeställningarna och hypoteserna blivit besvarade på basis av den metod som skribenterna valt. (Henricson, 2012. s.472 - 473)

Skribenterna har valt att skriva om covid-19 eftersom det fortfarande är väldigt nytt och intressant ämne. Intresset var att skildra flera personers upplevelser av att drabbas av covid-19 och hur det har påverkat deras liv efteråt. Skribenterna valde att göra en kvalitativ intervjustudie på grund av att de ville få fram hur insjuknandet kan bete sig på olika sätt från person till person. Vi upplevde att graden på insjuknandet inte spelade någon roll oberoende av ålder, unga kan bli lika sjuka som äldre.

Covid-19 är ett nytt virus och därför har vi försökt leta efter material gällande det som berör just vårt ämnesområde. Vi hade i vår bakgrund tänkt skriva om personers berättelse av att insjukna i covid-19, vi har sökt i databaser och bloggar på nätet om personers berättelser men hittade inte något som vi tyckte passade ihop med vårt område. I bakgrunden har vi

skrivit en helhetsbild om covid-19 och vad det medför. För att få svar på våra frågeställningar har vi valt en teori som passar ämnet, sökt så mycket information som man får tag på och intervjuat personer som insjuknat i covid-19. Intervju tyckte skribenterna att passade bäst till denna studie. Vi ville höra personers berättelser med egna ord och synpunkter.

Intervjuerna gick som skribenterna hade planerat, vi fick med alla frågor för att täcka våra frågeställningar. Vi märkte att en del av frågorna gick in i varandra men fick ändå svar på våra frågor. Deltagarna fick prata öppet och berätta om sin upplevelse, vid vissa frågor kunde skribenterna ställa följdfrågor för eget intresse. Vissa intervjuer varade i 30 minuter medan andra kunde ta upp till två timmar. Längdskillnaden på intervjuerna berodde på att deltagarna ville berätta mera utifrån frågorna. När analysen gjordes använde skribenterna sig av alla intervjufrågor som sedan svarade frågeställningarna.

På grund av det rådande restriktioner gjordes tre intervjuer ansikte mot ansikte, fyra via teams och messenger enligt deltagarnas önskemål. Intervjuerna bandades in med tillstånd av deltagaren. Vi valde även att samtidigt anteckna vad deltagarna berättade för att vara säkra på att inget material skulle försvinna och för att sedan kunna jämföra intervjuerna. Detta gjorde vi för att se om det direkt fanns någon likhet eller skillnad mellan intervjuerna. Att utföra intervjuerna via teams och messenger var effektivt, det gick lika bra som att träffas i verkligheten.

Vi visste själva av personer i vår närhet som drabbats av covid-19, vi valde att inte fråga dem personligen om de ville ställa upp, vi ville inte att de skulle tvingas till en intervju. En annan anledning var också att vi ville höra utomståendes berättelser. När vi laddade upp inlägget på Facebook om att vi söker personer som skulle kunna tänka sig att ställa upp på en intervju, blev vi förvånade över hur många som hörde av sig. Vi hade personer i olika åldrar, från 25 – 64 år, män och kvinnor, finska och svenska som modersmål, en deltagare var från Sverige. En deltagare hade drabbats av covid-19 två gånger under ett förlopp på ett halvt år. Efter att vi fick tillräckligt med personer för att ställa upp på intervju tog vi bort inlägget på Facebook.

Resultatet i vår studie svarade på det som vi var intresserade av att veta. Covid-19 påverkar egens egna hälsa och hur allvarligt det kan bli.

7.2 Resultatdiskussion

I detta kapitel diskuteras resultatet som kopplas ihop med bakgrunden och teoretiska utgångspunkten. Vi ville se om det fanns något samband mellan deltagarnas upplevelser av insjuknandet. Eriksson (1990) anser att när människor tänker på hälsa, ser man det som att man är frisk, det blir en motsats till sjukdom. När en person drabbas av en allvarlig sjukdom leder det oftast till att personen börjar värdesätta sin hälsa och förbättra den.

När man i examensarbetet ska skriva resultatdiskussion är det bra att förhålla sig till vad man undersökt, syfte och hur resultatet hänger ihop med den teori man valt. Man kan även reflektera över om tidigare forskning inom ämnet och se om man får själv ett annat resultat. Frågeställningarna kan göras som underrubriker i resultatdiskussionen, det gör det tydligare för människor att läsa arbetet. Påståenden som finns i resultatdiskussionen ska stödja resultatet. (Henricson, 2012, s.476)

Syftet med examensarbetet var att skildra personers upplevelser av att drabbas av covid-19 och hur deras liv efteråt har sett ut, har de fått någon följsjukdom eller problem med hälsan. Våra frågeställningar var: 1) Hur upplevdes insjuknandet i covid-19 och 2) Hur har covid-19 påverkat hälsan.

7.2.1 Upplevelsen av insjuknandet i covid-19

Några av deltagarna upplevde att det var som värst efter en vecka. Ofta kände flera av deltagarna sig friska den första veckan även fast de var smittade. Kopplat till teorin enligt Eriksson (1990) kan människor uppleva att de har ett inre illabefinnande även om de känner sig friska. Det kan jämföras med att samhället kan bedöma en individ som sjuk fast personen i fråga bedömer sig som frisk. Flera av deltagarna nämnde att de upplevde en oro över att de inte visste vad som komma skall.

Upplevelsen av insjuknandet var olika för alla deltagare eftersom människor upplever sjukdom på olika sätt. En stor del av människorna som insjuknar i covid-19 kommer att återhämta sig utan sjukhusvård och drabbas av mild till måttlig sjukdom, medan andra kan få mer allvarliga symtom. En av deltagarna var även symtomfri de fyra första dagarna och fick efteråt symtom, i bakgrunden finns det beskrivet att man kan vara symtomfri fast man är smittad.

Enligt (Teresa, Aldo & Stephanie, 2021) är feber hosta och andningssvårigheter symtom på covid-19. Dessa symtom hade några av deltagarna upplevt. Det nämns även i kapitlet om att

smak och luktsinnet kan försvinna, detta hade några av deltagarna upplevt. Det kommer fram i bakgrunden om att personer mellan 19 – 44 år har drabbats av ätstörningar när de insjuknat i covid-19, alla deltagare hade sämre aptit under tiden de var sjuka.

I bakgrunden har vi beskrivit enligt (THL, 2021) hur covid-19 smittar och vad de olika smittvägarna är. Det finns beskrivet i bakgrunden att avstånd på två meter inte är tillräckligt, utan smittan kan finnas kvar i luften en längre tid. Smittan sprids vanligen via droppsmitta, vilket innebär när en person nyser eller hostar, smittan kan även spridas via beröring. Vad vi kommit fram till genom våra intervjuer är att många upplever att dom är rädda för vem dom kan ha smittat när dom ännu inte känt av symtomen. Några av deltagarna berättade även att när de visste att personer de hade vistas i samma rum som hade testats positivt och de fick symptom, visste de att de hade blivit smittade, det kom inte som en överraskning. Två av deltagarna blev chockade när de hade testats positivt för covid-19.

Enligt Eriksson (1990) är friskhet något som inte är nödvändigt för hälsan, så som samhället ser det. Alla deltagare upplevde att de fick stöd från omgivningen och att det kändes tryggt för dem. Vissa av dem valde att öppet berätta på sociala medier om sitt insjuknande för att de inte ville att rykten skulle spridas. En av deltagarna var mera orolig över vem hon kan ha smittat.

I bakgrunden har vi berättat mer om karantän och isolering. (THL, 2021) säger när man insjuknat i covid-19 försätts man i karantän, det vill säga att man enligt lag är skyldig att sitta i karantän. Om man blivit exponerad för viruset blir man försatt i karantän, trots att man inte behöver ha några symptom. Tre av deltagarna berättade att familjen även behövde isolera sig för att inte sprida smittan vidare om det skulle vara så att de bär på den. Det är tillåtet att gå utomhus fast man är isolerad. Många av deltagarna upplevde att de uppskattade av att få fara ute och andas frisk luft. Samtidigt tyckte de att det blir en otroligt stor begränsning när man inte kan fara själv och handla eller utföra saker som man tidigare gjort, det känns som en evighet när man sitter isolerad.

7.2.2 Inverkan av covid-19 på hälsan

Hälften av deltagarna hade fått någon form av följsjukdom efter covid-19. Kopplat till teorin hälsans idé (Eriksson, 1990) är hälsan jämförbar med individen, det menas att människor upplever hälsa på individuella sätt, viruset påverkar människor på olika sätt och därför fick vi olika svar av deltagarna. En långvarig trötthet var en gemensam faktor för alla deltagare. Några deltagare hade inte tänkt att det kunde vara en form av följsjukdom. Som

nämns i bakgrunden enligt (WHO, 2020) om följsjukdomar är det svårt att säga om deltagarna drabbats av följsjukdom kan kopplas till långtidscovid. Ämnet är så pass nytt fortfarande och ny information och fakta tillkommer dagligen.

I bakgrunden (THL, 2020) finns det beskrivet om att grundsjukdomar eventuellt skulle kunna påverka hur sjuk man blir i covid-19, man vet att det påverkar men det finns ingen forskning för tillfället hur det påverkar. Två av de vi intervjuade hade grundsjukdomar. Ena deltagaren berättade att hen blev väldigt sjuk i covid-19 och krävde sjukhusvård en gång, dock är det svårt att säga om detta kan bero på att personen har grundsjukdomar. Den andra deltagaren berättade att själva grundsjukdomarna inte påverkades av insjuknandet, dock vet man inte om grundsjukdomarna påverkade insjuknandet av covid-19.

Gemensamt för alla deltagarna var att deras kondition påverkats väldigt mycket och att de får lättare tungt att andas. Kopplat till teorin (Eriksson, 1990) är sundhet, friskhet och känsla av välbefinnande nyckeln till hälsa. En av deltagarna berättade att hen uppskattar sin hälsa mera efteråt än innan insjuknandet (frågan ingick inte i intervjun).

Flera av deltagarna har efteråt inte vågat återgå till att motionera eller träna på samma sätt som förut på grund av försämring av konditionen. En god moral är hälsans medicin, det är grunden för det som människan bedömer som gott (Eriksson, 1990). En deltagare berättade att träning och motion varit en stor del av livet, hen trodde inte att konditionen kunde påverkas så mycket som det gjorde trots ung ålder. Utifrån vårt resultat framkom det att unga personer kunde insjukna lika allvarligt som äldre personer.

Från (THL, 2021) berättar vi i bakgrunden om covid-19 vaccin och vilka sorter det finns av dem. Med tiden kommer det nya vaccin och nya tas fram. Vaccin är en förebyggande faktor för att coronaviruset ska kunna stoppas. Av deltagarna var alla positiva till vaccin förutom en. Ingen var helt emot vaccin, men man kan se det som att om man haft covid-19 har man ett visst skydd en tid framåt. Det är svårt i dagens läge att säga hur länge en person kan ha antikroppar mot covid-19.

7.2.3 Kliniska implikationer

När vi skrivit vårt examensarbete och intervjuat deltagarna har vi fått fram mycket ny information än vad vi tidigare läst om. En av deltagarna berättade att hen drabbades av hjärntrötthet, vilket innebar att minnet och koncentrationsförmågan försämrades. Deltagaren berättade att personer som hen vanligen vetat namnet på var borta och närminnet blev

tillfälligt sämre. Detta var något vi inte hört om tidigare. En annan av deltagarna berättade att hen upplevt samma sak. En annan sak som hälften av deltagarna berättade om var att de upplevde konstig värk i kroppen. Värken kunde börja väldigt intensivt till exempel i övre armen och kunde värka en timme för att sedan flytta sig till ett annat ställe på kroppen. Vi har läst om att huvudvärk är ett vanligt symtom, men värk av denna typ var något nytt för oss.

Med eventuella vidare forskning inom ämnet skulle det vara intressant att veta om det finns något som skulle kunna förebygga följsjukdomar eller problem med hälsan efter ett insjuknande i covid-19. Eventuellt skulle denna studie kunna vara till nytta för personer som är intresserade av hur livet efteråt kan se ut och vilka konsekvenser hälsan kan få av sjukdomen. Det skulle vara intressant att i framtiden kunna jämföra ny forskning kring följsjukdomar och problem med hälsan för att se om nya följsjukdomar upptäckts. Denna studie skulle även kunna vara till nytta för vårdpersonal som tar hand om patienter med covid-19 för att se olika förändringar i hälsan som kan bero på covid-19.

7.3 Slutsats

Vi fick svar på våra frågeställningar i arbetet. Den första frågeställningen löd hur upplevdes insjuknandet i covid-19. Insjuknandet var individuellt och att åldern inte påverkade hur sjuk man blev. Enligt oss är det viktigt som vårdpersonal att känna till att covid-19 påverkar alla på olika vis. Vi tänker att det är viktigt som vårdpersonal att tänka på att det kan vara psykiskt tungt för patienten att drabbas av viruset och att det idag inte är tillräckligt forskat inom ämnet.

Vår andra frågeställning var om covid-19 har påverkar hälsan efteråt och frågan blev besvarad. Vi vill poängtera att tillfrisknandet kan ta väldigt lång tid och att längden av återhämtningen är väldigt individuellt. Det skulle vara viktigt för alla inklusive vårdpersonal att känna till att återhämtningen kan vara en lång process som kan vara psykiskt påfrestande för den drabbade.

Vi har fått en annan förståelse för hur covid-19 påverkar hälsan och hur allvarlig det kan bli, man har fått en annan inblick i vad viruset gör med kroppen och vad följderna kan bli. Restriktioner och rekommendationer är något alla borde ha skyldighet till att ta i beaktande för att denna smitta ska kunna förebyggas.

Till slut kan vi konstatera att studien var väldigt lärorik och betydelsefull. Vi fick snabbt ihop frivilliga som ville ställa upp på en intervju, de tyckte alla att det var bra att man gör studier på hur livet efter insjuknandet kan se ut och hur det skiljer sig från person till person. I dagens läge finns vaccin mot covid-19 och det är en förebyggande faktor för att man inte ska insjukna, man kan trots vaccin insjukna men studier menar på att insjuknandet inte blir allvarligt. Som slutsats anser vi att vidare forskning krävs inom ämnet för att man eventuellt i framtiden skulle kunna förebygga dessa följsjukdomar/problem som kan uppstå i hälsan efter insjuknandet och även dödsfall.

Källförteckning

- Barley, A. & Coghlan, B. 2020. Supporting recovery from COVID-19. *British Journal of Nursing*, 29(21), s.1272 - 1276.
- Deckert, A., Bärnighausen, T., & Kyei, N. N. (September 2020). Simulation of pooled sample analysis strategies for COVID-19 mass testing. *Bulletin of the World Health Organization*, ss. 590 - 598.
- Eriksson, Katie., 1990. *Hälsans idé*. Göteborg: Graphic Systems AB.
- Granskär, M & Höglund-Nielsen, B., 2012. *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur AB, s.75 - 77.
- Healthline, 2021. *The coronavirus is mutating: What we know about the new variants*. [Online] <https://www.healthline.com/health-news/the-coronavirus-is-mutating-what-we-know-about-the-new-variants#The-variant-found-in-South-Africa> [Hämtat 16.2.2021]
- Henricson, M., 2012. *Vetenskaplig teori och metod*. Lund: Studentlitteratur AB, s. 70 - 476.
- Läkeinfo.fi, 2021. *Comirnaty koncentrat för injektion*. [Online] https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=29864&i=PFIZER_COMIRNATY [Hämtat 16.2.2021]
- Läkeinfo.fi, 2021. *Covid-19 vaccine astrazeneca injektionsvätska, suspension*. [Online] https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=29829&i=ASTRAZENECA_COVID-19+VACCINE+ASTRAZENECA [Hämtat 16.2.2021]
- Läkeinfo.fi, 2021. *Covid-19 vaccine moderna dispersion för injektion*. [Online] https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=29913&i=MODERNA+BIOTECH_COVID-19+VACCINE+MODERNA [Hämtat 16.2.2021]
- STM.fi 2021. *Coronaviruset och vaccintutvecklingen*. [Online] <https://stm.fi/sv/vaccin-mot-coronaviruset> [Hämtat 10.2.2020]
- Teresa, Aldo & Stephanie, (2021). Hiccups and psychosis: two atypical presentations of COVID-19. *International Journal of Emergency Medicine*, ss. 1 - 5.
- THL-blogi, 2020. *Ovatko pitkään jatkuvat koronaoireet oma tautinsa? – mitä tiedämme ”long covidista”*. [Online] <https://blogi.thl.fi/ovatko-pitkaan-jatkuvat-koronaoireet-oma-tautinsa-mita-tiedamme-long-covidista/> [Hämtat 10.2.2021]
- THL.fi, 2021. *AstraZenecas covid-19 coronavirusvaccin*. [Online] <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/vaccin-a-o/coronavirusvacciner-dvs.-covid-19-vaccin-anvisningar-for-yrkesutbildade/astrazeneca-covid-19-coronavirusvaccin> [Hämtat 16.2.2021]

THL.fi, 2021. *Comirnaty dvs. BNT162b2-coronavirusvaccin*. [Online]
https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=29864&i=PFIZER_COMIRNATY [Hämtat 16.2.2021]

THL, 2020. *Coronablinkern – applikationen som effektivare bryter smittkedjorna*. [Online]
<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/smitta-och-skydd-coronaviruset/applikation-som-intensifierar-brytandet-av-smittokedjorna>
[Hämtat 30.3.2021]

THL, 2021. *Coronavirus smitta och inkubationstid*. [Online]
<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/smitta-och-skydd-coronaviruset/coronavirus smitta-och-inkubationstid> [Hämtat 25.3.2021]

THL, 2021. *Coronavirus tests*. [Online]
<https://thl.fi/en/web/infectious-diseases-and-vaccinations/what-s-new/coronavirus-covid-19-latest-updates/symptoms-and-treatment-coronavirus/coronavirus-tests> [Hämtat 10.2.2021]

THL, 2021. *Karantän och isolering*. [Online]
<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/smitta-och-skydd-coronaviruset/karantan-och-isolering> [Hämtat 16.2.2021]

THL, 2021. *Laboratorieundersökningar av coronavirus COVID-19*. [Online]
<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/sjukdomar-och-bekampning/sjukdomar-och-sjukdomsalstrare-a-o/coronaviruset-covid-19/laboratorieundersokningar-av-coronavirus-covid-19> [Hämtat 10.2.2021]

THL, 2021. *Lägesöversikt om coronaviruset*. [Online]
<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/lagesoversikt-om-coronaviruset> [Hämtat 10.2.2021]

THL.fi, 2021. *Moderna covid-19 coronavirusvaccin*. [Online]
<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/vaccin-a-o/coronavirusvacciner-dvs.-covid-19-vaccin-anvisningar-for-yrkesutbildade/moderna-covid-19-coronavirusvaccin> [Hämtat 16.2.2021]

THL, 2021. *Resor och coronaviruspandemin*. [Online]
<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/resor-och-coronaviruspandemin> [Hämtat 16.2.2021]

THL, 2020. *Riskgrupper för allvarlig coronavirussjukdom*. [Online]
<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/riskgrupper-for-allvarlig-coronavirus sjukdom> [Hämtat 10.2.2021]

THL, 2021. *Symtom och behandling – coronaviruset*. [Online]
<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/symtom-och-behandling-coronaviruset> [Hämtat 10.2.2021]

Van Overmeire, R. (December 2020). The myth of psychological debriefings during the corona pandemic. *Journal of Global Health*, s. 1 – 3.

WHO, 2021. *Coronavirus*. [Online]

https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1 [Hämtat 10.2.2021]

WHO, 2020. *What we know about Long-term effects of COVID-19*. [Online]

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/risk-comms-updates/update-36-long-term-symptoms.pdf?sfvrsn=5d3789a6_2 [Hämtat 29.3.2021]

Intervju

Bilaga 1

1. Kön:
2. Ålder:
3. Vad var dina första symtom på covid-19?
4. Hur reagerade du när du fick veta att du har covid-19?
5. Har du någon grundsjukdom? I så fall påverkades den av covid-19?
6. Under tiden du var sjuk, när upplevde du att det var som värst?
7. Vilka symtom var besvärligaste för dig?
8. Hur reagerade personer i din omgivning när du berättade för dem att du har covid-19?
9. Kändes det som att du blev stämplad när folk i din omgivning fick veta att du hade covid-19?
10. Hur upplevdes det att insjukna i coronavirus?
11. Kändes det som att du fick tillräckligt med information från sjukvården?
12. Hur länge var du sjuk, så att du kände av symtomen?
13. Har du fått någon följsjukdom efteråt?
14. Har du upplevt någon förändring/problem i din hälsa efteråt?
15. Är du rädd för att få covid-19 igen?
16. Kommer du att ta vaccin?

Haastattelu

Bilaga 2

1. Sukupuoli:
2. Ikä:
3. Mitkä olivat ensimmäiset oireesi?
4. Kuinka reagoit kuin sait tietää että sinulla oli covid-19?
5. Onko sinulla perussairauksia? Jos on, niin miten covid-19 vaikutti niihin?
6. Milloin sinusta tuntui, että se oli pahinta?
7. Mitkä oireet olivat sinulle hankalimpia?
8. Kuinka ympärilläsi olevat ihmiset reagoivat, kun kerroit heille, että sinulla oli covid-19?
9. Tuntuiko siltä että sinut leimattiin kuin ihmiset sai tietää että sinulla oli covid-19?
10. Miltä tuntui sairastua koronaviirokseen?
11. Tuntuiko siltä että sait tarpeeksi tietoa terveydenhuollolta?
12. Kuinka kauan olit sairas, niin että tunsit oireet?
13. Saitko jälkisairausta covid-19 jälkeen?
14. Oletko kokenut muutoksia/ongelmia terveydessä jälkikäteen?
15. Pelkäätkö että saat covid-19 taas?
16. Aiotko ottaa rokotteen?

Informationsbrev

Bilaga 3

Hej!

Jag och min vän Hanna Raudasoja studerar vårt sista år till sjukskötare på Novia och håller som bäst på att skriva vårt examensarbete. Arbetet handlar om personer som drabbats av corona. Syftet med arbetet är att beskriva personers upplevelser av att ha corona och hur livet efteråt sett ut, om det medföljt någon följsjukdom eller problem.

Vi söker nu personer som skulle kunna tänka sig att ställa upp på en intervju om detta, som själv har haft corona. Intervjuerna kommer att behandlas konfidentiellt.

Ta gärna kontakt om du vill ställa upp på en intervju med oss!

Hör av dig till emilil@edu.novia.fi, tel.045 8600 494 eller PM.

Inlägget får gärna delas!

(Facebook inlägg)