



MEDICINSKA
FAKULTETEN

Institutionen för hälsovetenskaper
Arbetsterapeutprogrammet

”Man får gilla läget” – En kvalitativ studie om hur personer 70 år och äldre upplever och hanterar sin vardag under coronapandemin

Författare: Louise Hägg och Jenny Ericsson

Handledare: Maya Kylén

Kandidatuppsats, Kvalitativ intervjustudie

Våren 2021

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för rehabilitering
Box 157, 221 00 LUND

”Man får gilla läget” – En kvalitativ studie om hur personer 70 år och äldre upplever och hanterar sin vardag under coronapandemin

Författare: Louise Hägg & Jenny Ericsson

Handledare: Maya Kylén

Examensarbete på kandidatnivå, Kvalitativ intervjustudie

Våren 2021

Abstrakt

Bakgrund: Coronapandemin har medfört restriktioner för riskgruppen 70 år och äldre som uppmanades att undvika nära kontakter, vilket resulterade i att många isolerade sig i sina hem. Deras vardag och möjlighet till aktivitet och delaktighet förändrades plötsligt. Det finns begränsat med kunskap om hur restriktionerna påverkade äldre personers vardag och hälsa.

Syfte: Att undersöka hur personer 70 år och äldre i Sverige upplever och hanterar sin vardag under coronapandemin, utifrån görandet, varandet, blivandet och tillhörandet.

Metod: Kvalitativ tvärsnittsstudie där data inhämtades genom semistrukturerade intervjuer med 10 deltagare. Intervjuerna genomfördes i juni 2020 inom ramen för ett större forskningsprojekt. Med avstamp i Wilcocks teori om görandets betydelse för hälsa användes en riktad kvalitativ innehållsanalys för att analysera intervjuerna utifrån begreppen görandet, varandet, blivandet och tillhörandet.

Resultat: Resultatet visar att deltagarna hade gjort förändringar i sina dagliga aktiviteter till följd av restriktionerna. De behövde skapa en ny struktur och nya rutiner anpassade efter rådande förutsättningar. Många hittade strategier för att hantera situationen och må bra men för en del ledde brist på social gemenskap till ett sämre mående.

Slutsats: Resultaten är betydelsefulla för att vid en liknande situation i framtiden kunna sätta in relevanta insatser som främjar äldres hälsa och möjlighet till en aktiv vardag.

Nyckelord:

Covid-19, Riskgrupp, Restriktioner, Görandet, Varandet, Blivandet, Tillhörandet, Arbetsterapi, Aktiviteter i vardagen, Aktivitetsvetenskap

“*You have to accept it*” – A qualitative study exploring how persons 70 years and older experience and manage their everyday life during the coronavirus pandemic

Author: Louise Hägg & Jenny Ericsson
Supervisor: Maya Kylén
Bachelor thesis, Qualitative interview study
Spring 2021

Abstract

Background: The coronavirus pandemic led to restrictions for persons 70 years and older who were advised to avoid close contact, which for many resulted in isolation at home. Their possibilities to engage in everyday activities suddenly changed. Little is known about how the restrictions has influenced older adults' everyday life and health.

Aim: To explore how persons 70 years and older in Sweden experience and manage their everyday life during the coronavirus pandemic, through the concepts doing, being, becoming and belonging.

Method: A qualitative cross-sectional study. Data was collected through semi-structured interviews with 10 participants. Interviews were conducted in June 2020 as part of a larger research project. A directed content analysis approach was used to analyse the interviews based on Wilcocks concepts doing, being, becoming and belonging.

Results: The participants had made changes in their daily activities because of the restrictions. They needed to create a new structure and routines in everyday life according to the new conditions. Many had found strategies to handle the situation and felt good but for some the lack of social contacts had led to problems.

Conclusion: The results are important to guide future interventions that in a similar situation may promote older persons health and well-being.

Keywords

Covid-19, Risk group, Restrictions, Doing, Being, Becoming, Belonging, Occupational Therapy, Daily activities, Everyday life, Occupational Science

Lund University
Faculty of Medicine
Program Committee for Rehabilitation
Box 157, S-221 00 LUND

Tack!

Vi vill rikta ett stort tack till de forskare som är knutna till Center for Ageing and Supportive Environment (CASE) och forskningsprojektet "Att tillhöra riskgruppen – Coronapandemins konsekvenser för äldres hälsa och vardag" vid Lunds universitet för att vi har fått ta del av deras forskningsmaterial.

Ett särskilt tack till vår handledare Maya Kylén som väglett oss i hur vi skulle ta oss an forskningsmaterialet och som under hela arbetets gång stöttat och uppmuntrat oss i vårt skrivande.

Vi vill även tacka vänner och familj för att de funnits vid vår sida genom hela arbetsprocessen.

Sist men inte minst, ett stort tack till varandra för ett bra samarbete som skett på distans på grund av restriktioner om social distansering.

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Introduktion.....	2
Inledning.....	2
Bakgrund.....	2
Covid19 och riskgrupp på grund av ålder.....	2
Aktivitet välbefinnande och arbetsterapi.....	3
Aktivitet ur ett holistiskt perspektiv.....	4
Problemformulering	6
Syfte	6
Specifika frågeställningar	6
Metod	7
Kontext	7
Design föreliggande studie.....	8
Urval	8
Data analys	8
Forskningsetiska avvägningar.....	9
Resultat	9
Görandet - aktiviteter i vardagen	11
Varandet - vara här och nu och lyssna till sina inre behov.....	13
Blivandet - vem jag blivit och vart jag är på väg	15
Tillhörandet - gemenskapen med andra.....	17
Diskussion	19
Resultatdiskussion	19
Görandet	20
Varandet.....	20
Blivandet.....	21
Tillhörandet.....	22
Metoddiskussion.....	22
Slutsats och kliniska implikationer.....	24
Referenser.....	26
Bilaga 1 (1) Intervjuguide från det tidigare forskningsprojektet	32

Introduktion

Inledning

Personer i Sverige som är 70 år eller äldre (70+) har identifierats att tillhöra en riskgrupp för coronaviruset (covid-19). I mars 2020 kom restriktioner som innebar att äldre skulle undvika nära kontakter samt platser där trängsel kunde uppstå (Folkhälsomyndigheten, 2020a). Som en följd av detta var det många i den äldre befolkningen som isolerade sig i sina hem. Levasseur et al. (2010) menar att sociala sammanhang bidrar till en känsla av mening i äldres vardag och Folkhälsomyndigheten (2020b) beskriver ett minskat välbefinnande hos de äldre på grund av restriktionerna under coronapandemin. Den 23 oktober 2020 togs de särskilda restriktionerna för åldersgruppen 70+ bort och de omfattades i stället av de allmänna råden (Folkhälsomyndigheten, 2020c). Uppsatsen kommer att fokusera på hur äldre personer över 70 år hanterade sin vardag tre månader in i pandemin, när de fortfarande levde under särskilda restriktioner.

Bakgrund

Covid-19 och riskgrupp på grund av ålder

Coronaviruset upptäcktes i Kina december 2019. Virusets namn SARS-Coronavirus-2 och det officiella namnet blev coronavirus disease 2019 (covid-19). Enligt Folkhälsomyndigheten (2021a) är covid-19 ett av många virus som tillhör coronavirus familjen. Den 31 januari 2020 bekräftades det första fallet i Sverige och i början av mars bekräftades det att Sverige hade en allmän smittspridning av viruset. Den 11 mars 2020 deklarerade World Health Organization (WHO) covid-19 som en pandemi (WHO, 2020). Virusets smittväg är via kontaminerade ytor samt droppsmitta vilket gör att avstånd mellan individer är av vikt för att minska smittspridning. De vanligaste symtomen vid en infektion är en lindrigare förkylning samt luftvägsbesvär. En allvarlig infektion ger ofta lunginflammation och andningsbesvär vilket bidrar till en försämrad syreupptagningsförmåga (Folkhälsomyndigheten, 2021b).

Individer som är 70 år eller äldre (70+) löper högre risk för allvarlig infektion och dödlighet vilket innebär att åldersgruppen tidigt klassades som en riskgrupp. En studie som gjorts i Sverige uppskattar dödligheten till 4,3% för personer 70+ och 0,1% för personer under 70 år (Folkhälsomyndigheten, 2020d). I mars 2020 gick Folkhälsomyndigheten (2020a) ut med rekommendationer till de som var 70+ om att starkt begränsa sina sociala kontakter samt undvika platser där trängsel kan uppstå. I Sverige berörde detta närmare 1,6 miljoner människor (Statistikmyndigheten SCB, 2020).

I dagspress och sociala medier vittnade friska 70-åringar om upplevelser av att stämpas som äldre och sjuk. Många inom riskgruppen uttryckte en saknad av det sociala liv som de var vana vid (Folkhälsomyndigheten, 2020b). Ensamlighetskänslor och sämre matvanor ökade samtidigt som tillgången till fysisk aktivitet och att vara en del i sociala evenemang minskade (Lehtisalo et al., 2021; Pišot et al., 2020). Under försommaren, knappt tre månader efter pandemins start, hade smittspridningen i Sverige minskat och färre individer behövde sjukhusvård. På Folkhälsomyndighetens presskonferens den förste juni förutsågs det att sommaren borde bli lugn gällande smittspridningen av covid-19 (Folkhälsomyndigheten Sverige, 2020). Folkhälsomyndigheten (2020e) kom med förtydligande riktlinjer för riskgruppen 70+ och påtalade hälsofördelarna med att inte isolera sig i hemmet, de förespråkade utevistelse, dock med avstånd till andra för att minska risken för att smittas. Således fanns det hopp om att pandemin var avtagande och om en sommar utan isolering.

Aktivitet, välbefinnande och arbetsterapi

Att uppleva välbefinnande är starkt sammankopplat med upplevelsen av att inneha hälsa och innebär inte endast frånvaro av sjukdom eller funktionsnedsättning (WHO, 1948). Människan har ett inre grundläggande behov av att göra saker och vara aktiv. Görandet innefattar allt som görs i vardagen, det kan vara aktiviteter som personlig vård eller nöjesaktiviteter. Vardagens görande påverkar hur människan utvecklas och det är av betydelse att varje person får en variation av stimuli för att främja hälsa och utveckling (Hocking, 2019). Varje individ bör ges möjlighet att utföra aktiviteter som denne upplever som meningsfulla då det är en källa till tillfredsställelse och lycka (Christiansen & Townsend, 2014). Enligt Wilcock och Hocking (2015) leder utförandet av en meningsfull aktivitet till att förmågor som stödjer individen i svåra situationer utvecklas, således kan en brist av detta innebära att förmågorna går förlorade.

Människan är en social varelse och aktiviteter som utförs i en gemenskap ger ofta mening. Bristen på social gemenskap kan bidra till en förlust av identitet, känslor av hopplöshet och en längtan av att få känna samhörighet (Wilcock & Hocking, 2015). Enligt Christiansen och Townsend (2014) är en av grundstenarna inom arbetsterapi samspelet mellan individ och miljö. En optimal utveckling sker när individens förutsättningar överensstämmer med de möjligheter och krav som finns i miljön. En individs möjlighet till aktivitet och delaktighet kan således påverkas på flera olika sätt, exempelvis genom myndigheters lagar och rekommendationer samt genom omgivningens förväntningar. En sådan förändring i individens kontext kan följaktligen leda till att aktivitetsbegränsningar uppstår vilket innebär att nya vägar och anpassningar måste skapas (Christiansen & Townsend, 2014).

Aktivitet ur ett holistiskt perspektiv

Med utgångspunkt i det dynamiska samspelet mellan person, miljö och aktivitet beskriver arbetsterapeutiska modeller och teorier aktivitetens värde för hälsa och välbefinnande (Kielhofner, 2012a; Townsend & Polatajko 2013; Wilcock & Hocking, 2015). Modellerna skiljer sig åt genom att Kielhofners (2012b) modell lyfter individens viljekraft och värderingar medan Townsend och Polatajko (2013) framhäver spiritualiteten och det som är viktigt i en individs liv som en central del. En annan teori som beskriver förhållandet mellan aktivitet och hälsa är Wilcocks (1995) teori om aktivitetens betydelse för människans hälsa. Teorin har utvecklats och format fyra dimensioner av aktivitet som inbegriper görandet (*doing*), varandet (*being*), blivandet (*becoming*) och tillhörandet (*belonging*). De fyra dimensionerna går in i varandra och spelar en viktig roll för hälsa och välbefinnande eftersom aktivitet och görande är en förutsättning för att tillgodose sina basala behov och följaktligen för överlevnad. Wilcock (1999), Hammell (2004) samt Wilcock och Hocking (2015) har vidare beskrivit de fyra dimensionerna och dess betydelse för hälsa och anses därför vara en lämplig teoretisk referensram utifrån uppsatsens syfte.

Det en individ gör i sin vardag, allt från personlig hygien till att utföra fritidsintressen innebär *görandet*. Aktiviteter görs ofta med ett mål i sikte och leder många gånger till en konkret slutprodukt. Genom görandet kan varje individ känna sig både kompetent och kapabel och att vara sysselsatt bidrar till struktur och meningsfullhet i vardagen (Hammell, 2004). Det är genom

görandet som de tre andra dimensionerna uppstår vilket innebär att görandet utgör en grund för alla dimensioner (Wilcock, 1999; Wilcock & Hocking, 2015).

De känslor personer upplever när de utför meningsfulla aktiviteter resulterar i *varandet*. Att vara närvarande här och nu, att njuta av stunden, av de miljöer och människor som finns runtomkring. Det är i regel aktiviteter som genererar njutning och uppskattning som tillåter en person att uppleva varandet (Hammell, 2004). Varandet handlar om att acceptera sig själv och det som finns runtomkring, vilket formar oss som personer. Det kan visa sig genom olika känslor, i kreativitet, humor och även lekfullhet och leda till tankar och reflektioner om sig själv, om det förflutna, om framtiden och om görandet (Wilcock, 1999; Wilcock & Hocking, 2015).

Enligt Wilcock och Hocking (2015) handlar *blivandet* om den ständigt pågående utvecklingen av sitt nuvarande jag. En individs blivande är unikt och innefattar allt det som formar oss, med eller utan vår vetskap. I blivandet ingår att tro på sin unika potential, utveckling, strävan att lära nytt, utmana sig själv och försöka nå nya mål. Blivandet är en process genom hela livet (Wilcock, 1999; Wilcock & Hocking, 2015). Stora förändringar i vardagen kan innebära att en person måste stanna upp och på ett nytt sätt värdera sina prioriteringar om vad som är viktigt i livet (Hammell, 2004). Genom att lägga till blivandet till de övriga dimensionerna uppstår ett nätverk där även framtiden inkluderas (Wilcock & Hocking, 2015).

Aktiviteter som görs tillsammans med andra, att vara en del i en gemenskap och att ens närvaro har betydelse för andra, innebär *tillhörighet* (Hammell, 2004). Enligt Wilcock och Hocking (2015) är tillhörigheten en dimension av görandet och en viktig byggsten för att kunna förstå sig själv, utvecklas och uppnå sin fulla potential. Människan ses som en social varelse och har genom tiderna alltid levt tillsammans och varit en del i sociala grupper. Tillhörighet kan vara att passa in, vara en medlem eller att vara en del av något. Att kunna behålla och utveckla tillfredsställande relationer samt att ges tillgång till miljöer som främjar känslan av tillhörighet är en grundsten för att uppleva hälsa. Tidigare forskning har visat att isolering, exkludering och uteslutande från gemenskap kan leda till sjukdom och ohälsa (Wilcock & Hocking, 2015).

Sammanfattningsvis är alla dimensionerna kopplade till varandra och befinner sig ständigt i en dynamisk interaktion (Hammell, 2004; Wilcock & Hocking, 2015). Vilken dimension som är mest närvarande vid ett tillfälle beror på vad det är för aktivitet individen utför, vilken mening

aktiviteten har för individen samt i vilken miljö den utförs. Detta ständigt pågående dynamiska samspel har en betydande effekt på hälsa och således även på om en individ upplever välbefinnande. Wilcock och Hocking (2015) menar att känslan av välbefinnande eller ohälsa representeras av hur individen upplever de fyra dimensionerna. Vid ett väl fungerande och stödjande samspel mellan dimensionerna uppstår ofta en känsla av välbefinnande. När en dysfunktion eller störning i någon/några av dimensionerna finns leder detta i regel till en känsla av ohälsa.

Problemformulering

Inom arbetsterapi och aktivitetsvetenskap ses människan som en aktiv varelse som ständigt utvecklas. Alla personer har ett behov av att vara engagerade i meningsfulla aktiviteter för att främja hälsa. När restriktionerna för personer som är 70+ kom tvingades en stor grupp människor att isolera sig i sina hem. Möjligheten att göra det som brukade göras, ibland tillsammans med andra, förändrades plötsligt. Det finns idag begränsat med forskning om hur covid-19 och dess medföljande restriktioner har påverkat äldre personers vardag och hälsa. De få studier som finns visar dock att många tvingats till att göra stora förändringar i livet (Lehtisalo et al., 2021; Pišot et al., 2020) vilket gör det intressant att undersöka hur vardagen förändrats ur ett aktivitetsperspektiv.

Syfte

Det övergripande syftet med studien var att undersöka hur personer över 70 år i Sverige upplever och hanterar sin vardag under coronapandemin utifrån begreppen görandet, varandet, blivandet och tillhörandet.

Specifika frågeställningar

Vilka aktiviteter beskriver deltagarna att de gör i sin vardag?

Upplever deltagarna några förändringar i vad de gör jämfört med i början av pandemin?

Har deltagarna börjat göra nya aktiviteter?

Beskriver deltagarna att de gör aktiviteter som de upplever främjar deras välbefinnande?

Hur beskriver deltagarna sina sociala aktiviteter och kontakter?

Metod

Kontext

Föreliggande studie baseras på data som har samlats in till ett större forskningsprojekt "Att tillhöra riskgruppen – Coronapandemins konsekvenser för äldres hälsa och vardag" vilket genomförs av forskare knutna till Centre for Ageing and Supportive Environments (CASE) vid Lunds universitet. Studien har en longitudinell kvalitativ ansats och är godkänd av Etikprövningsmyndigheten (dnr 2020-01493). Kvalitativa intervjudata har samlats in genom semistrukturerade intervjuer online. I dagsläget har respondenterna intervjuats tre gånger, varav första intervjuomgången genomfördes i april 2020. En fjärde datainsamling är planerad under april och maj månad 2021.

Inom ramen för forskningsstudien rekryterades 17 deltagare genom tre olika kanaler. 1) Personer som vid ett arrangemang vid CASE anmält intresse för att delta i forskning. 2) Genom att fråga personer som tidigare deltagit i ett forskningsprojekt och 3) genom att deltagare tipsat om andra de tror skulle vara lämpliga och intresserade av att delta, så kallad snöbollsrekrytering (Kristensson, 2014). Personerna uppfyllde kriterierna för att delta i studien om de var 70 år eller äldre samt boendes i ordinärt boende i Sverige. Exklusionskriterier var bristande kunskaper i svenska till den grad att intervjun inte kunde genomföras samt bristande teknisk beredskap för intervju online. Deltagarna kontaktades via e-post eller telefon för att boka in tid för intervju, därefter skickades information om studien samt samtycke ut som returnerades i ett frankerat svarskuvert. Intervjuerna genomfördes via en mjukvara godkänd av Lunds universitet (Zoom) där deltagaren fick en länk till intervjumötet via e-post. Totalt fem forskare genomförde intervjuerna. Intervjuguiden (bilaga 1) som användes var semistrukturerad vilket uppmuntrade deltagarna att prata fritt utifrån förutbestämda frågeområden. Exempel på frågor som ställdes var: *Berätta hur en vanlig dag ser ut för dig just nu (denna vecka). Skiljer den sig från hur en*

vanlig dag såg ut innan coronapandemins utbrott? På vilket sätt? Varför? Vad känner du inför att din vardag förändrats? Finns det saker du börjat med? Vad, varför då?

Intervjuerna spelades in med diktafon och varje intervju tog cirka en timme. Insamlat material transkriberades ordagrant. Till föreliggande studie togs kontakt med forskare för att delges det material som framställts. Materialet som delgavs bestod av transkriberade aidentifierade textfiler.

Design föreliggande studie

Den aktuella studien har en kvalitativ ansats. En tvärsnittsdesign används vilket innebär att data samlas från ett och samma tillfälle (Kristensson, 2014). Studien genomförs med en deduktiv ansats (Patel & Davidson, 2019) som i detta fall innebär att data granskas utifrån begreppen görandet, varandet, blivandet och tillhörandet (Hammell, 2004; Wilcock & Hocking, 2015). En riktad innehållsanalys enligt Hsieh och Shannon (2005) används för att analysera data utifrån nämnda begrepp.

Urval

Författarna till uppsatsen valde i samråd med handledare att använda data från det andra intervjutillfället som utfördes i juni 2020 då detta upplevdes intressant eftersom pandemin då pågått en tid. Tio deltagare valdes ut av forskarna som genomfört intervjuerna. Urvalet baserades på hur informationsrika intervjuerna varit samt en variation vad gäller kön och boendesituation.

Dataanalys

En riktad innehållsanalys enligt Hsieh och Shannon (2005) användes för att utröna hur deltagarna hanterar sin vardag utifrån begreppen görandet, varandet, blivandet och tillhörandet. Enligt Hsieh och Shannon (2005) är analysmetoden bra för att bekräfta eller vidga den forskning som redan finns. Det transkriberade materialet lästes först flera gånger för att skapa en helhetsbild. Därefter markerades all den text som upplevdes vara relevant utifrån studiens syfte

enskilt av författarna (L.H & J.E). För att öka studiens tillförlitlighet (Lundman & Hällgren Graneheim, 2017) diskuterades den markerade texten vid upprepade tillfällen. I enlighet med beskrivningen av Hsieh och Shannon (2005) grupperades sedan materialet till olika kategorier utefter begreppen *görandet*, *varandet*, *blivandet* och *tillhörandet*. Detta gjordes genom att all text som upplevdes ha ett samband med begreppen markerades och kategoriserades gemensamt av författarna.











Forskningsetiska avvägningar





Den ursprungliga forskningsstudien har godkänts av Etikprövningsmyndigheten (dnr 2020–01493) vilket bland annat innebär att risker och fördelar för samhället och individen övervägts samt att informerat samtycke finns (Kjellström, 2018). Ingen data kommer lämnas till utomstående och uppgifterna kommer inte användas i något annat syfte än till forskningsstudien och föreliggande uppsats. Resultatet i föreliggande uppsats presenteras på ett sätt så att ingen enskild individ kan identifieras, all data behandlas konfidentiellt i enlighet med Patel och Davidson (2019). Deltagarnas citat presenteras med pseudonymer. De aidentifierade textfilerna har förvarats i en lösenordskyddad box inom Lunds universitetsnätverk där endast författare samt handledare hade åtkomst.

Resultat

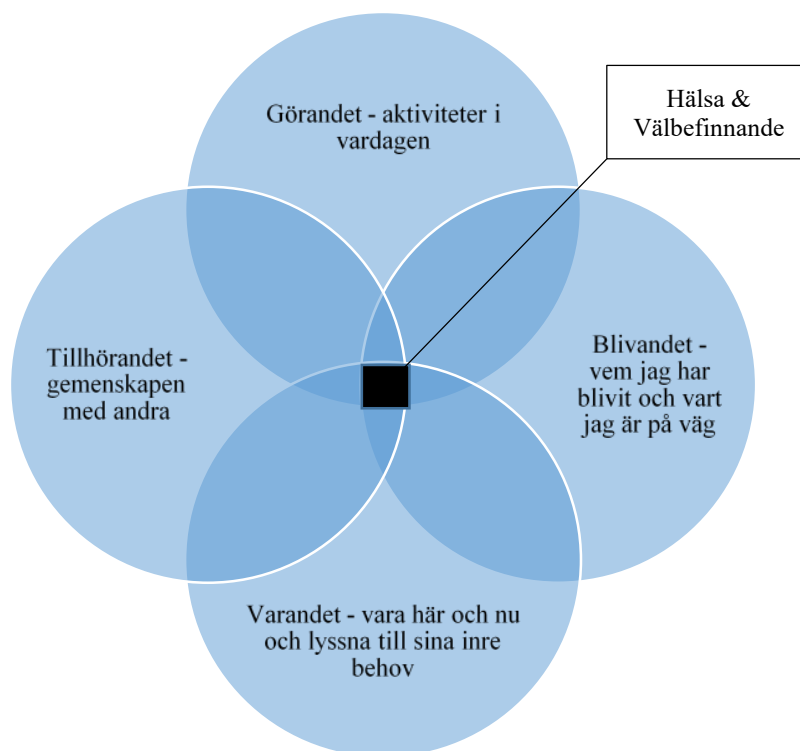
Deltagarna bestod av fem män och fem kvinnor från olika delar av Sverige. Åldern varierade från 71 till 87 år, medelåldern var 77 år. Hälften av deltagarna var ensamboende och det fanns en variation i bostadstyp, tillgång till trädgård och bostadens geografiska läge (tabell 1).

Tabell 1. Beskrivning av deltagarna.

Pseudonym	Kön ^a	Ålder	Ensam-/sammanboende ^b	Bostadstyp	Geografiskt läge
Lars	♂	86		Lägenhet	Stad
Asta	♀	77		Radhus	Stad
Kent	♂	87		Villa	Landsbygd
Kerstin	♀	75		Lägenhet	Tätort
Viola	♀	75		Villa	Stad
Martin	♂	79		Villa	Tätort
Ola	♂	71		Lägenhet	Stad
Siv	♀	78		Lägenhet	Stad
Erik	♂	74		Villa	Stad
Greta	♀	71		Villa	Stad

a)  = Man  = Kvinna b)  = två personer i samma hushåll  = en person i hushållet

Analysen resulterade i fyra övergripande kategorier som belyser deltagarnas upplevelser och hantering av vardagen (figur 1); *Görandet - aktiviteter i vardagen*; *Varandet - vara här och nu och lyssna till sina inre behov*; *Blivandet - vem jag har blivit och vart jag är på väg* och *Tillhörandet - gemenskapen med andra*. Dessa kategorier presenteras närmre nedan.



Figur 1. Resultatöversikt.

Görandet – aktiviteter i vardagen

Görandet handlar om de aktiviteter som deltagarna beskrev att de utförde i sin vardag. Aktiviteterna var återkommande och hade i regel ett tydligt syfte, som till exempel att undvika smitta eller införskaffa matvaror. Deltagarnas beskrivning av görande kan relateras till att de följde myndigheternas och samhällets rekommendationer samt att de utförde fysisk aktivitet. Aktiviteterna visade sig även vara viktiga för att skapa en struktur över den ”nya” vardagen.

Samtliga deltagare beskrev att deras vardag hade förändrats under coronapandemin. Tre månader in i pandemin följde de flesta fortfarande restriktionerna som då bland annat innefattade att hålla distans till andra människor. För vissa hade distanseringen till andra människor nu blivit en del av vardagen. Kerstin delade med sig av sina tankar kring restriktioner och coronaviruset;

“Man har väl vant sig vid detta nu ju...man håller sig på sin kant så att säga, för man vill ju inte ha det.” (Kerstin, 75 år)

Deltagarna berättade att de följde rekommendationerna och var noga med att sköta handhygien genom att tvätta händerna ofta och använda handdesinfektion. Vissa berättade att de alltid hade handdesinfektion med sig när de befann sig utanför hemmet. Någon använde engångshandskar när hen behövde lämna sin lägenhet och därmed behövde beröra allmänna dörrar, andra beskrev att de främst använde handskar vid inköp av matvaror.

Vid pandemins start beskrev huvuddelen av deltagarna att de undvek att självständigt utföra inköp i fysisk butik i enlighet med myndigheter och samhällets rekommendationer. Inköpen gjordes främst med hjälp av deltagarnas barn eller online där varorna levererades till hemmet. Ett antal deltagare hade dock övergått till att handla själva på grund av att de inte ville besvära anhöriga eller för att de såg handlingen som ett sätt att få ett miljöombyte. En del uttryckte ett missnöje med varorna som levererats;

“Ja, vi handlar till exempel själv, jag tror att vi gjorde det på nätet förra gången, men vi handlar själv...Alltså det är något visst att se varorna innan dom kommer hem...dom sista två gångerna så fick vi liksom helt andra varor än vi hade beställt och lite fel...det störde mig...”
(Asta, 77 år)

Flera betonade att inköpen utfördes med en stor medvetenhet kring avstånd och att undvika tider då trängsel kunde uppstå. Någon uttryckte att det var lättare på sommaren då det inte var så många skolbarn i affären. Skolbarnen tog ingen hänsyn till avstånd och övriga kunder. Någon deltagare uttryckte också att de endast gjorde nödvändiga inköp och förberedde inköpen genom att skriva upp vad som skulle handlas, så att inköpen gick så fort som möjligt.

För att uppdatera sig om bland annat myndigheternas och samhällets rekommendationer så följde deltagarna nyhetsuppdateringen kontinuerligt. Deltagarna beskrev dock att de följde myndigheternas presskonferenser i mindre utsträckning nu jämfört med vid pandemins start. Några upplevde att det endast var pandemin det pratades om i media, vilket gjorde att de inte själva behövde följa presskonferenserna som tidigare då de fick till sig informationen från annat håll. Flera deltagare uttryckte att de var mätta på alla tråkiga nyheter och någon valde därför att stänga av sin radio som alltid tidigare varit i gång.

Fysisk aktivitet beskrevs som en viktig del av vardagen, och många av deltagarna berättade hur promenader nu ingick i deras dagliga rutin. Även cykling var något som flera deltagare ägnade sig åt. Några beskrev att de uppskattade SVT:s program “Hemmagymna med Sofia” och att de

startade dagen med att gympa med henne. Fysisk aktivitet kunde även vara att utföra trädgårdsskötsel och odling, enligt deltagarna. Många beskrev att de odlade mer detta år jämfört med tidigare år och såg en vinst i att kunna skörda sina grönsaker hemma. Trädgårdsarbete beskrevs också som ett sätt att skapa struktur över vardagen. Kent hade mycket att sköta på gården;

“...och här är ju gräsmattor och klippa...ja, här är och göra alltid alltså, du vet, men det är ju...det är ju bra att ha något och göra också, för det är tråkigt när man inte har någonting.”
(Kent, 87 år)

De allra flesta upplevde inga problem med att strukturera upp vardagen eller med att få tiden att gå. Flera beskrev hur fort tiden gick trots att de inte upplevde att dagarna fylldes av görande. Det fanns däremot de deltagare som upplevde det som en utmaning att hitta en struktur i vardagen. Rutiner upplevdes väldigt viktigt, men att lyckas skapa dem var svårare. En deltagare kom inte ut på promenad varje morgon så som hen ville, det skedde endast då och då. Några deltagare skapade struktur genom att inkludera något betydelsefullt i vardagen, som exempelvis en hund eller en vän. Kerstin som lever ensam hade stor behållning av sin väninna;

“...sen är det hem och laga middag och den här väninnan som jag har då vi skiftas, vi äter tillsammans, ibland gör hon mat och ibland gör jag mat och så får man ju lite sällskap också ju.” (Kerstin, 75 år)

Varandet – vara här och nu och lyssna till sina inre behov

I varandet beskrivs de tillfällen där deltagarna uttryckte en närvaro i stunden samt deras tankar och reflektioner kring den egna personen.

En strategi som deltagarna beskrev att de hade för att må bättre och hantera situationen var att se till att skapa njutningsfulla stunder i vardagen, till exempel genom att vara ute i naturen. Att vara i naturen upplevdes som avslappnande och att bara vara där tillät dem att vara här och nu. Många hade spenderat mycket tid inomhus och uppskattade miljöombytet som skedde när vädret blev bättre och stora delar av dagen kunde tillbringas utomhus. Erik berättade om hans stunder i trädgården tillsammans med sin partner;

“...vi har en jättefin trädgård som är i sin fullaste prakt nu och vi är mkt ute i trädgården, vi sitter under äppelträdet varje dag och fikar, massor med äppelblommor har vi haft.” (Erik, 74 år)

Det var inte bara det som fanns i trädgården som gav deltagarna njutning. Martin berättade om hur viktig omgivningen runt hans fritidshus var för välbefinnandet;

“Sen upplever vi ju att miljön här nere är ju betydligt mer rogivande...det är det här med att man är ute i naturen, det är ju en stor tillgång... jag har nog upplevt det som en...en bra mental rensning och komma ut hit.” (Martin, 79 år)

Flera deltagare ägnade sig åt att upptäcka nya platser i deras närområden. Platser som de bott i närheten av under många år passade de nu på att besöka. Några berättade även att platser som de tidigare besökt började ses ur nya perspektiv. Platserna kunde ge deltagarna möjlighet att upptäcka sådant som de tidigare inte lagt märke till eller leda till en helt ny upplevelse av platsen, till exempel att upptäcka någon ny blomma eller ett träd som blommar. Greta som är ensamboende, beskrev hur hon fick hjälp av sin son att ta sig till kusten;

“...min son har faktiskt varit uppe och hämtat mig en gång... och jag satt i baksätet och så körde han ner till kusten. Åh, gud, vad jag hade längtat efter det!... och det var...bläste ordentligt och vinden stod mot land, så jag kunde riktigt få lukta [namn på hav] ordentligt.... Ja, det var underbart.” (Greta, 71 år)

Vid pandemins start följde deltagarna de rekommendationer som fanns noggrant vilket medförde att de efter en tid upplevde att deras mående försämrats. För att främja hälsa och välbefinnande anpassade därför flera av deltagarna rekommendationerna efter vad som passade i deras vardag. Viola som är ensamboende beskrev hur hon gjorde;

“...då har jag kommit på... jag får göra upp mina egna regler... jag orkar liksom inte vara i den här totala isoleringen längre...jag håller distansen, jag träffar folk utomhus så mycket det går, jag har börjat jobba med min teatergrupp, vi repeterar utomhus och jag har suttit på två möten inomhus, med stora avstånd...så att jag får in verkligheten i tillvaron igen, för jag höll på och bli lite galen faktiskt... Eller man kanske ska säga heldeprimerad och rädd...”. (Viola, 75 år)

Aktiviteter som varit självklara tidigare fick avslutas när pandemin kom. När deltagarna förstod att pandemin inte var övergående inom en snar framtid återupptogs en del aktiviteter igen, vilket resulterade i mer glädje i vardagen. Någon deltagare beskrev hur hen efter tre och en halv månad

vågade ta sig till frisören, vilket resulterade i ett gott humör. En annan deltagare berättade hur hen och hens vänner hade återupptagit deras whiskeyklubb som var av stor betydelse för dem.

Även om vardagen hade förändrats så upplevde några deltagare att pandemin fört med sig något positivt. Det handlade främst om att deltagarnas inre behov respekterades av omgivningen på ett nytt sätt. saker som tidigare kunde ifrågasättas var nu en del av den självklara vardagen. En deltagare berättade om upplevelsen av att hens stora integritetszon respekterades på ett nytt sätt när folk var tvungna att hålla avstånd och inte kom för nära. En annan förklarade hur hen alltid hade trivts med att bo ensam utan att umgås med så många, vilket i nuläget inte ifrågasattes på grund av restriktionerna om social distansering.

Blivandet – vara här och nu och lyssna till sina inre behov

Deltagarna berättade att de på grund av restriktionerna hade formats till att bli något som de tidigare inte varit. De uttryckte både positiva och negativa känslor inför denna förändring. Några beskrev även vad de önskade bli och utföra framåt.

Många hade blivit inaktiva sedan pandemin utbröt men nu när det hade gått ett tag beskrev flertalet att de kämpade med att återta den fysiska aktiviteten i vardagen. Att tvingas sluta med fysiska aktiviteter som att gå på gym, dans eller gymnastik innebar en saknad för många och flertalet uttryckte att deras fysik hade förändrats. Några upplevde en ofrivillig viktuppgång och andra kände att deras fysiska förmågor hade försämrats. Viola hade hittat strategier för att bibehålla sin kapacitet;

“...sen så måste jag testa mig, så då går jag en mil nästan då, bara för och se om jag orkar och för och hålla musklerna i gång och sådant...var så där deppad, att också benmusklerna börjar ju försvinna, så att då fick jag en liten läxa och satte i gång i alla fall.” (Viola, 75 år)

Flera deltagare hade blivit tvungna att inta en coachande roll för att uppmuntra till aktiviteter som de visste främjade hälsa. Några blev sin egen coach och andra coachade både sig själv och personer i sin omgivning. Många stöttade, och fick stöttning, från exempelvis en partner eller från en nära vän. Det var vanligt att deltagarna fick påminna sig själva om att kämpa vidare då stunder av uppgivenhet och bristande motivation infann sig. Erik berättade om hur han i perioder behövde påminna sig själv;

“...det är vissa perioder...så kan man ju känna så här, att jag blir så trött på det här va, jag blir så less på alltihop det här... och då kan man ju kanske slappna av lite grann också, jag orkar inte, jag åker till kiosken och handlar, jag skiter i det. Så kan man känna ibland...men sen så får man tillbaka det här tänket igen, att det inte går och hålla på så här va, man måste vara försiktig va.” (Erik, 74 år)

Pandemin ledde till att många av deltagarnas vanliga aktiviteter hade ställts in, aktiviteter som tidigare hade varit en meningsfull del av vardagen. Flera hade börjat utföra nya aktiviteter och andra ägnade mer tid åt sådant som de gjort även tidigare. De utvecklades inom, för dem, tidigare kända och okända aktiviteter. Flera deltagare berättade att de läste fler böcker, en deltagare hade börjat lägga pussel och en annan vågade experimentera med matlagningen eftersom endast hen själv skulle äta maten. Att sortera och organisera i hemmet var något som flera deltagare uttryckte att de gjorde. Lars som är ensamboende berättade;

“Ja, jag har ägnat mig mer åt några av mina hobbies som jag har, med att ordna med fotografier och så...det är en hårddisk som sen ordnar upp det...så att man kan få in det och gå in och titta på månaden och datum och så vidare ju.” (Lars, 86 år)

Rekommendationerna ledde också till att flera deltagare blev beroende av att personer i deras omgivning utförde ärenden åt dem. Det upplevdes som jobbigt att inte längre kunna vara självständig och flera önskade tillbaka till aktiviteter som de var vana vid att utföra själva. Att gå till skraddaren, Systembolaget eller att ta en shoppingrunda var aktiviteter som deltagarna uttryckte en saknad över att inte kunna utföra på egen hand.

Deltagarna uttryckte många tankar om framtiden. Sommaren hade just börjat och vädret inbjöd till flera aktiviteter utomhus. Några försökte ta vara på tiden som var nu och ville inte tänka på pandemin i ett längre perspektiv, den största önskan var att vardagen skulle återgå till det normala. Några deltagare var dock oroliga för hur de skulle klara av att hantera vardagen med en rådande pandemi under en kommande mörk höst och vinter. Siv som bor ensam i sin lägenhet reflekterade;

“Och försöka se det positiva då, att man kan vara ute och att det är rätt årstid nu...och fortsätter det här sen då vet jag inte...hur man ska klara en vinter.” (Siv, 78 år)

Flera deltagare hade visioner och olika glädjeämnen att se fram emot medan andra mer funderade kring vad framtiden efter pandemin hade att erbjuda. Några såg fram emot en flytt, en deltagare ville skaffa en hund och några uttryckte att de ville börja resa och göra utflykter

igen. Lars som är ensamboende i sin lägenhet, funderade på om det finns någon som var intresserad av att höra om hans livshistoria;

“...jag funderar på om jag skulle starta någon sådan här kanal på Youtube och berätta historier från.... mitt företags- och uppfinnarliv, men jag vet inte, jag har inte kommit därefter ännu... det finns rätt många historier man kunde berätta.” (Lars, 86 år)

Tillhörandet – gemenskapen med andra

Under rådande restriktioner hade deltagarnas sociala liv begränsats starkt, vilket ledde till känslor av ensamhet och för någon en känsla av depression. De allra flesta beskrev hur den sociala samvaron var viktigt för att ge mening i livet och för att uppleva hälsa. Att få vara en del av en social gemenskap saknades och många längtade efter att fysiskt få beröra viktiga personer i deras liv. Saknaden efter familjen, att få vara nära sina barn och barnbarn, var stark. Asta som lever med sin partner förklarade;

“Jag tänker bara på det när jag träffar barnbarnen.... Att man inte får krama om dom och så, det tycker jag är det värsta...” (Asta, 77 år)

Det fanns även en stor saknad av att umgås med de vänner och bekanta som deltagarna annars mötte i olika sociala sammanhang. En deltagare saknade gemenskapen som fanns när hen och vännerna gick på fotbollsmatch och sedan hade obligatorisk fika efteråt. Många var aktiva i föreningar som nu tvingats till att pausa eller anpassa sin verksamhet på grund av restriktionerna. Ola beskrev den sociala saknaden av föreningslivet;

“...saknar aktiviteterna...den sociala biten.... önskar att dom ska kunna komma i gång så fort som möjligt igen...vi behöll julbordet på den ena, men...det är fortfarande många frågetecken runt, om det går och genomföra.” (Ola, 71 år)

Att inte längre få möjlighet att vara i en social gemenskap beskrevs av flera leda till känslor av tristess och ensamhet. Några deltagare som levde ensamma berättade att deras sociala liv fanns på de träffpunkter och klubbar som de var aktiva i, när dessa sattes på paus så försvann i stort sett all social kontakt. De deltagare som levde med en partner uttryckte en tacksamhet över att ha någon vid sin sida att prata, diskutera och kiva med. Det fanns deltagare som

uttryckte att vissa tillfällen var viktigare än andra ur ett socialt perspektiv. Kent som är boendes med sin partner förklarade;

“Det blir en katastrof ifall det är kvar denna bestämmelse, för här hos mig...i hela mitt liv så har jag...alltså julen har jag här hos mig alltså och jag sköter hela...all mat och allting till julen.” (Kent, 87 år)

För att kunna vara delaktig i någon form av social gemenskap så hade deltagarna hittat nya sätt att kommunicera på. Att prata mer i telefon, höras via videosamtal eller via onlinemöten och att ses genom att göra anpassningar i miljön var lösningar som beskrevs. Deltagarna upplevde att de alternativa sätten att umgås var bättre än att inte umgås alls, dock kompenserade detta inte deras tidigare umgängessätt fullt ut. Viola, som är ensamboende, beskrev hur hon konverserade med barnbarnen;

“Bara på telefon och så FaceTime och så skriver vi, jag messar till dom. Och mitt ena barnbarn tog ju studenten och då livestreamade dom det, så de kunde man vara med på, på avstånd...Ja, det var konstigt... Men det var... i alla fall bättre än och inte se någonting.” (Viola, 75 år)

Några deltagare berättade att de hade hittat ett, för dem, fungerande sätt att träffa familjen på trots restriktionerna. Vissa hade haft sina familjer på besök men då varit noga med att hålla avstånd och de hade främst träffats utomhus för att minska risken för smittspridning. Någon hade firat midsommar tillsammans med sin familj under anpassade former medan andra valde att stanna hemma på grund av restriktionerna.

Även gemenskapen med vänner och föreningsliv kunde fortsätta till viss del genom anpassningar. Möten hölls delvis fortfarande men då under kontrollerade former utomhus eller online.

Vanligtvis, innan pandemin, beskrev flera av deltagarna att de brukade spendera delar av sommarsemesteren med sin närmsta familj. Planeringen inför just denna sommar blev dock inte som vanligt, några valde att ställa in träffarna med familjen då det inte gick att hitta säkra sätt att umgås på. Violas familj anpassade semesterboendet efter rekommendationerna så att hon kunde vara med på semesteren;

“Vi tänkte prova i mitten på juli och då har min son med familj då varit på landet i fjorton dagar och så...kör jag egen bil dit...min son köpt en husvagn och ställt upp och så bor jag i den...så finns jag ändå där och kan prata med dom och hålla avståndet...nu har jag bestämt mig för att nu är det säkert och då har jag något och se fram emot riktigt så där.” (Viola, 75 år)

Deltagarna upplevde deras familjer som beskyddande och de var noga med att sina äldre släktingar inte skulle riskera att smittas av covid-19. Både barn och barnbarn förklarade sin oro för deltagarna och var noga med att följa de restriktioner som fanns. Kerstin berättade att hennes dotter uppmanat henne till total isolering;

“Så därför är det bra att man är två, för hade man varit ensam då hade det nog varit tråkigt och det har jag sagt till min dotter också, för att hon var också väldigt att jag skulle vara ensam och inte träffa någon överhuvudtaget, då sa jag alltså säg inte det till mig...för då blir jag helt tokig...jag måste ha någon och prata med, jag måste träffa någon alltså.” (Kerstin, 75 år)

Deltagarna förstod sina familjers oro då de kände samma oro för dem eftersom de i regel behövde röra sig mer i samhället. Det fanns deltagare vars barn tillhörde en riskgrupp eller arbetade inom sjukvården och då utsattes för större risk att bli smittad vilket ledde till en hög nivå av oro hos deltagarna.

Diskussion

Resultatdiskussion

Syftet med studien var att undersöka hur personer över 70 år i Sverige upplever och hanterar sin vardag under coronapandemin, utifrån begreppen görandet, varandet, blivandet och tillhörandet. Övergripande så visar resultaten att deltagarnas görande hade förändrats drastiskt, även om undantag fanns. Inställda aktiviteter, minskat umgänge med familj och vänner samt att en stor del av dygnets timmar helt plötsligt behövde spenderas hemma hade konsekvenser för deras hälsa och livskvalitet.

Görandet

Enligt Wilcock och Hocking (2015) är görandet i sig av stor vikt för om en person upplever hälsa eller ohälsa. Görandet är en katalysator för varandet, tillhörandet och blivandet (Wilcock & Hocking, 2015) och genom att utföra olika aktiviteter under dagen skapas struktur och mening i vardagen (Hammell, 2004). Deltagarna i föreliggande studie uttryckte att deras vanor inte gick att utföra som tidigare genom de begränsningar som uppstått när restriktionerna kom. Begränsningar i deras görande påverkade deras välbefinnande (varandet), möjlighet till social gemenskap (tillhörandet) och fortsatta utveckling (blivandet). Flera upplevde en svårighet i att klara vardagen under de nya förutsättningarna. De hade förlorat sin vardagsstruktur, den stadiga grund de tidigare upplevt och som Charmaz (2002) menar är en källa till god livskvalitet. Tre månader in i pandemin var det flera av deltagarna som fortfarande kämpade med att skapa nya rutiner, vilket enligt Charmaz (2002) och Van Dyk et al. (2013) är förståeligt då det krävs både tid och resurser för att skapa nya vanor. Även Kielhofner (2012c) menar att vanorna är beroende av den kontext där de utförs, vilket resultatet i föreliggande studie visar. Deltagare som bodde tillsammans med någon verkade ha haft en enklare väg till att hitta en ny vardagsrutin än de som var ensamboende, vilket stöds av Ekerdt och Koss (2016) som menar att en partner eller ett husdjur kan bidra till hållpunkter i vardagen och därmed främja rutiner.

Människans görande styrs ofta av yttre faktorer (Wilcock, 1999; Wilcock & Hocking, 2015), som exempelvis beslut från myndigheter och samhället, vilket kunde ses i resultatet då deltagarna följde rekommendationerna och uppdaterade sig om nya riktlinjer genom presskonferenser och media. Chen et al. (2021) studie visar att även äldre personer i USA rättar sig efter, och håller sig informerade om, deras rådande restriktioner.

Varandet

Wilcock och Hocking (2015) uttrycker att varandet handlar om att närvara i stunden, vilket Hammell (2004) menar ofta upplevs i självklara aktiviteter så som att känna vinden eller solens värme. Deltagarna i studien beskrev att naturen har varit viktig för deras hantering av att efterleva restriktionerna under coronapandemin. De beskrev hur naturens intryck, så som att känna doften av ett hav eller att se ett blommande träd, fick dem att njuta av ögonblicket.

Resultatet överensstämmer med Gagliardi och Piccinini (2019) samt Scott et al. (2014) vars studier också visar att trädgård och natur kan ha en positiv inverkan på hälsa och livskvalitet.

I enlighet med Wilcock och Hocking (2015) visar resultatet att görandet är en förutsättning för varandet, exempelvis så verkade de deltagare som kommit längre i processen om att återfå kontroll över vardagen ha fler stunder av återhämtning och tillfredsställelse.

Deltagarna hade hittat strategier för att främja sitt välbefinnande genom att reflektera över görandet, vilket Hammell (2004) menar kan leda till betydelsefulla insikter. En strategi som många deltagare hade var att byta miljö, att gå ut i trädgården eller att ta en promenad i stället för att endast vara inne i sin bostad, hade en positiv inverkan på deras mående. Batsis et al. (2021) bekräftar resultatet genom att poängtera vikten av att äldre byter miljö under coronapandemin och Schehl och Leukel (2020) beskriver att aktiviteter utomhus ökar hälsa.

Blivandet

Enligt Wilcock och Hocking (2015) har människan ett inre behov av att utveckla och forma sin personlighet. Äldre personer är i samma behov som övriga grupper i befolkningen av att uppleva blivit äldre och behöver således ges möjlighet att utöva meningsfulla aktiviteter för att uppleva en positiv ålderdom. Resultatet visar att flera deltagare hade tankar om hur de skulle utvecklas framåt, exempelvis genom att byta boende eller börja med en ny hobby. Flera upplevde att de hade fått en mer inaktiv vardag och att inaktiviteten hade lett till oönskade fysiska konsekvenser som exempelvis förlust av muskelmassa och kondition. Deschassaux-Tanguy et al. (2021) och Pišot et al. (2020) studier visar att minskad fysisk aktivitet med risker för ohälsa är vanligt i Europa under pandemin.

Några deltagare förklarade hur de coachade sig själva, och andra, för att uppnå mål som gynnade ett bättre mående. Främst handlade det om att coacha sig till att utföra nödvändiga aktiviteter eller att utföra aktiviteterna på ett sätt som minskade risken att bli smittad av coronaviruset. Lyons et al. (2018) menar att det är viktigt med mål i livet eftersom nya meningsfulla aktiviteter främjar hälsa och motverkar en inaktiv vardag.

Tillhörandet

Vardagens görande är en förutsättning för att utveckla och bibehålla en social gemenskap (Wilcock & Hocking, 2015). En brist på social gemenskap kan leda till negativa konsekvenser för hälsa och välbefinnande. På grund av coronapandemin begränsades deltagarnas möjlighet till social gemenskap hastigt och saknaden av att vara nära vänner och familj var vid intervjutillfället stor. Familj och vänner tog avstånd, ingen vågade riskera att bidra till smittspridning och konsekvensen blev att flera deltagare kände sig ensamma. Resultatet stämmer överens med Lehtisalo et al. (2021) studie som visar att äldre personer blev mer ensamma under pandemins första tid. För vissa av deltagarna i föreliggande studie hade den sociala distanseringen bidragit till ett minskat mentalt välbefinnande. En litteraturöversikt genomförd av Sepúlveda-Loyola et al. (2020) menar att den sociala distanseringen ger upphov till både ångest och depression hos äldre personer och flertalet studier beskriver att den sociala gemenskapen är viktigt för ett friskt och hälsosamt åldrande (Giulio de Belvis et al., 2008; Hajek & König, 2020; Lee et al., 2019; Mackenzie & Abdulrazaq, 2021). Vidare beskriver Sepúlveda-Loyola et al. (2020) hur äldre personer ofta innehar färre resurser för att minska den sociala isoleringens negativa konsekvenser. Flera av de äldre som intervjuades i föreliggande studie hade strategier för att minska känslan av isolering, de använde exempelvis telefon- och videosamtal mer som en resurs för att kunna upprätthålla kontakt med sin familj och vänner. De upplevde dock inte att detta kompenserade för deras tidigare umgängessätt fullt ut, vilket motsägs av Chen et al. (2021) studie där det uttrycks en stor nöjdhet med att kunna sköta kontakter virtuellt.

Metoddiskussion

Studien har en kvalitativ ansats vilket Kristensson (2014) menar är bra för att kunna fånga personers upplevelser och erfarenheter av det som undersöks, i detta fall äldres upplevelser av vardagen under coronapandemin. De semistrukturerade intervjuerna analyserades med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys, vilket Kristensson (2014) beskriver som en strukturerad och lätthanterlig metod vid analys av mycket intervjumaterial. För att få ett arbetsterapeutiskt och aktivitetsvetenskapligt perspektiv användes en riktad innehållsanalys enligt Hsieh och Shannon (2005). En riktad innehållsanalys är i grunden deduktiv vilket innebär att insamlad data granskas utifrån en teori eller ett antagande (Kristensson, 2014). Författarna valde att analysera

materialet utifrån Wilcocks (1999) teori om görandets betydelse för hälsa. Teorin ansågs relevant då restriktionerna under coronapandemin har haft stora konsekvenser för vad äldre människor kan göra och vilka de kan umgås med. Vidare belyser teorin hur hälsa och välbefinnande påverkas av görandet, varandet, blivandet och tillhörandet. Vid val av annan arbetsterapeutisk modell hade troligtvis andra intressanta resultat framkommit, vilka denna studie troligen har gått miste om.

Att använda en riktad innehållsanalys kan bidra till att befintlig forskning kan stödjas eller utvidgas, dock går forskaren in med en förkunskap vilket gör det enklare att hitta fynd som stödjer än fynd som motsäger teorin (Hsieh & Shannon, 2005), vilket kan ha haft en betydelse för studiens resultat. Det finns även en risk att teorin överbetonas (Hsieh & Shannon, 2005). Då studien gjorts med en tvärsnittsdesign, som enligt Kristensson (2014) innebär att data inhämtats vid ett och samma tillfälle, menar Hsieh och Shannon (2005) att den större kontexten riskerar att missas. Studiens resultat kan speglas av att datainsamlingen genomfördes under försommaren, i slutet av pandemins första våg, och med en avtagande smittspridning. Om intervjuerna gjorts vid ett annat tillfälle under pandemin hade resultatet troligtvis blivit annorlunda.

Hsieh och Shannon (2005) beskriver att intervjufrågor inte bör vara ledande till studiens syfte, vilket inte riskeras i föreliggande studie då frågorna utformats efter tidigare forskning. Öppna intervjufrågor som berörde deltagarnas vardag hade ställts vilket ansågs vara tillräckligt för att kunna genomföra studien utifrån syftet. Dock har det stundtals varit problematiskt att hitta relevanta fynd, vilket kan bero på hur intervjufrågorna var formulerade. Författarna markerade enskilt all text i intervjuerna som ansågs vara relevant utifrån studiens syfte, för att sedan diskutera igenom fynden upprepade gånger vilket ökar studiens trovärdighet (Kristensson, 2014; Lundman & Hällgren Graneheim, 2017).

Wilcock (1999) samt Wilcock och Hocking (2015) belyser att de fyra dimensionerna görandet, varandet, blivandet och tillhörandet ständigt befinner sig i ett dynamiskt samspel och därmed är svåra att separera. Detta faktum blev märkbart under analysarbetet då ett specifikt fynd ibland kunde relateras till mer än en dimension, men efter en diskussion mellan författarna ändå tydligt kunde sorteras in i de specifika kategorierna.

Studiens trovärdighet ökade då citat från deltagarna plockats ut, detta tydliggör att det är deltagarnas åsikter som lyfts (Lundman & Hällgren Graneheim, 2017).

Urvalet är begränsat, tio deltagare har inkluderats, vilket speglar den tidsram som fanns för studien. Nya deltagare har inte kunnat inkluderas efterhand vilket annars Kristensson (2014) menar är optimalt för att uppnå en mättnad i resultatet, vilket visar sig när ytterligare intervjuer inte tillför nya fynd.

Slutsats och kliniska implikationer

Sammanfattningsvis så tyder resultatet på att deltagarnas vardag och möjlighet till aktivitet och social gemenskap hade förändrats på grund av coronapandemin. Även om det fanns variation i deltagarnas berättelser så är det tydligt att många av förändringarna har haft en inverkan på deras hälsa och livskvalitet, vilket bör uppmärksammas av arbetsterapeuter och annan hälso- och sjukvårdspersonal som möter äldre, under och efter pandemin.

Arbetsterapeuter har genom sin utbildning kunskap om det dynamiska samspelet mellan kontext, meningsfulla aktiviteter och hälsa. Genom att förstå görandets komplexitet kan arbetsterapeuter således agera och möjliggöra att personer kan uppleva en trygg och lycklig ålderdom där de är aktiva och engagerade i sina liv (Bonder & Goodman, 2019). Arbetsterapeuter kan främja aktivitet och delaktighet genom att anpassa en aktivitet eller den miljö där aktiviteten utförs. Professionen har även en god kännedom om hur hälsa kan främjas genom en strukturerad och kontrollerbar vardagsrutin, områden som deltagarna i föreliggande studie uttryckte svårigheter inom. Insatser som rör vardagsstruktur och anpassning av meningsfulla aktiviteter skulle kunna vara relevanta åtgärder för personer som inte på egen hand lyckas skapa en fungerande vardag när kontexten förändras. Arbetsterapeutens kompetens ligger på både individ- och gruppnivå och hälsofrämjande insatser kan göras både för den enskilda individen och för att främja social inkludering i ett större sammanhang.

Eftersom social inkludering är av stor betydelse för ett hälsosamt åldrande (Giulio de Belvis et al., 2008; Mackenzie & Abdulrazaq, 2021) och både inaktivitet och ensamhet leder till en ökad risk för sjukdomar (Hajek & König, 2020; Lee et al., 2019; Schehl & Leukel, 2020) så bör tidiga preventiva insatser för målgruppen prioriteras vid en liknande situation i framtiden.

Troligtvis skulle dessa insatser inte endast leda till en vinst för den enskilde utan även för samhället i stort då en minskad sjuklighet gör att färre individer blir i behov av vård och omsorg.

Resultatet indikerar även på att samhället behöver kunna identifiera de individer som är mest sårbara vid liknande situationer. I studiens resultat finns en antydning till att de ensamboende påverkats mer negativt av att uteslutas från en social gemenskap samt att ensamstående kvinnor har haft en stor svårighet i att skapa en strukturerad vardag efter restriktionerna. Då det inte var studiens syfte att urskilja divergenser så har detta inte utforskats ytterligare, det kan dock vara ett intressant område att forska vidare inom.

Referenser

Batsis, J. A., Daniel, K., Eckstrom, E., Goldlist, K., Kusz, H., Lane, D., Loewenthal, J., Coll, P. P., & Friedman, S. M. (2021). Promoting Healthy Aging During COVID-19. *Journal of the American Geriatrics Society*, 69(3), 572–580. <https://doi.org/10.1111/jgs.17035>

Bonder, B. R., & Goodman, G. D. (2019). Providing occupational therapy for older adults with changing needs. I B. A. B. Schell & G. Gillen (Red.), *Willard & Spackman's occupational therapy* (uppl. 13 s. 1055–1064). Wolters Kluwer.

Charmaz, K. (2002). The self as habit: The reconstruction of self in chronic illness. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 22, 31-41.

Chen, A. T., Ge, S., Cho, S., K, Teng, A. K., Chu, F., Demiris, G., & Zaslavsky, O. (2021). Reactions to COVID - 19, information and technology use, and social connectedness among older adults with pre-frailty and frailty. *Geriatric nursing*, 42(1), 188-195. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.08.001>

Christiansen, C. H., & Townsend, E. A. (2014). An introduction to occupation. I C. H. Christiansen, & E. A. Townsend (Red.), *Introduction to Occupation: The Art of Science and Living* (2 uppl., s. 1–34). Pearson.

Deschasaux-Tanguy, M., Druesne-Pecollo, N., Esseddik, Y., Szabo de Edelenyi, F., Allès, B., Andreeva, V. A., Baudry, J., Charreire, H., Deschamps, V., Egnell, M., Fezeu, L. K., Galan, P., Julia, C., Kesse-Guyot, E., Latino-Martel, P., Oppert, J.-M., Péneau, S., Verdot, C., Hercberg, S., & Touvier, M. (2021). Diet and physical activity during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) lockdown (March–May 2020): results from the French NutriNet-Santé cohort study. *American Journal of Clinical Nutrition*, 113(4), 924–938. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa336>

Ekerdt, D. J., & Koss, C. (2016). The task of time in retirement. *Ageing and Society*, 36(6), 1295-1311. <https://doi.org/10.1017/S0144686X15000367>

Folkhälsomyndigheten. (16 mars 2020a). *Personer över 70 år bör begränsa sina sociala kontakter tills vidare*. Hämtad 2021 februari 5 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/mars/personer-over-70-bor-begransa-sociala-kontakter-tills-vidare/>

Folkhälsomyndigheten. (22 oktober 2020b). *Konsekvenser för personer 70 år och äldre av smittskyddsåtgärder mot Covid-19* (Artikelnummer 20168). Folkhälsomyndigheten. Hämtad 2021 februari 8 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/k/konsekvenser-for-personer-70-ar-och-aldre-av-smittskyddsatgarder-mot-covid-19/?pub=81272>

Folkhälsomyndigheten. (23 oktober 2020c). *Vad gäller för mig som fyllt 70 år?* Hämtad 2021 maj 5 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/skydda-dig-och-andra/rad-och-information-till-riskgrupper/information-till-aldre/>

Folkhälsomyndigheten. (16 juni 2020d). *Studie visar tydligt samband mellan ålder och risken att dö i covid-19*. Hämtad 2021 februari 5 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/juni/studie-visar-tydligt-samband-mellan-alder-och-risken-att-do-i-covid-19/>

Folkhälsomyndigheten. (12 juni 2020e). *Du som är 70 år eller äldre - begränsa dina nära kontakter*. Hämtad 2021 februari 8 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/d/du-som-ar-70-ar-eller-aldre/>

Folkhälsomyndigheten. (20 januari 2021a). *Om viruset och sjukdomen*. Hämtad 2021 februari 5 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/om-sjukdomen-och-smittspridning/om-viruset-och-sjukdomen/>

Folkhälsomyndigheten. (17 februari 2021b). *Information till riskgrupper om covid-19*. Hämtad 2021 februari 5 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/skydda-dig-och-andra/rad-och-information-till-riskgrupper/>

Folkhälsomyndigheten Sverige. (1 juni 2020). *Pressträff om covid-19, 1 juni 2020* [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=dzV6_Y9Zz4Q

Gagliardi, C., & Piccinini, F. (2019). The use of nature - based activities for the well-being of older people: An integrative literature review. *Archives of Gerontology & Geriatrics*, 83, 315-327. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.05.012>

Giulio de Belvis, A., Avolio, M., Sicuro, L., Rosano, A., Latini, E., Damiani, G., & Ricciardi, W. (2008). Social relationships and HRQL: a cross-sectional survey among older Italian adults. *BMC Public health*, 8(1), 348-357. <http://doi.org/10.1186/1471-2458-8-348>

Hajek, A., & König, H-H. (2020). Which factors contribute to loneliness among older Europeans? Findings from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe: Determinants of loneliness. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 89. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104080>

Hammell, W. K. (2004). Dimensions of meaning in the occupations of daily life. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71(5), 296-305. <https://doi.org/10.1177/000841740407100509>

Hocking, C. (2019). Contribution of occupation to health and well-being. I B. A. B. Schell & G. Gillen (Red.), *Willard & Spackman's occupational therapy* (uppl. 13 s. 113–123). Wolters Kluwer.

Hsieh, H-F., & Shannon, E. S. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative health research*, 15(9), 1277-1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>

Kielhofner, G. (Red.). (2012a). *Model of human occupation: Teori och Tillämpning*. (C. Falk, K. Falk & H. Stedman, Övers.). Studentlitteratur. (Originalutgåvan publicerad 2008)

Kielhofner, G. (2012b) Viljekraft. I G. Kielhofner (Red.), *Model of human occupation: Teori och tillämpning*. (C. Falk, K. Falk & H. Stedman, Övers.; s. 35–51). Studentlitteratur. (Originalutgåvan publicerad 2008)

Kielhofner, G (2012c) Vanebildning: aktivitetsmönster i dagliga livet. I G. Kielhofner (Red.), *Model of human occupation: Teori och tillämpning*. (C. Falk, K. Falk & H. Stedman, Övers.; s. 53–68). Studentlitteratur. (Originalutgåvan publicerad 2008)

Kjellström, S. (2018). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 57–80). Studentlitteratur.

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Natur & Kultur.

Lee, Y., Chi, I., & A.Palinkas, L. (2019). Widowhood, leisure activity engagement, and cognitive function among older adults. *Aging & Mental Health*, 23(6), 771-780.
<https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1450837>

Lehtisalo, J., Palmer, K., Mangialasche, F., Solomon, A., Kivipelto, M., & Ngandu, T. (2021). Changes in Lifestyle, Behaviors, and Risk Factors for Cognitive Impairment in Older Persons During the First Wave of the Coronavirus Disease 2021 Pandemic in Finland: Results from the FINGER Study. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.624125>

Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L., & Raymond, E. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the ageing literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social science & medicine*, 71(12), 2141–2149.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.041>

Lundman, B., & Hällgren Graneheim, U. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I B. Höglund Nielsen & M. Granskär (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso-och sjukvård* (3 uppl., s. 219–234). Studentlitteratur.

Lyons, K. D., Newman, R. M., Kaufman, P. A., Bruce, M. L., Stearns, D. M., Lansigan, F., Chamberlin, M., Bartels, S. J., Whipple, J., & Hegel, M. T. (2018). Goal Attainment and Goal Adjustment of Older Adults During Person-Directed Cancer Rehabilitation. *American Journal of Occupational Therapy*, 72(2), 1–8. <https://doi.org/10.5014/ajot.2018.023648>

Mackenzie, C., & Abdulrazaq, 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. <http://doi.org/10.1080/13607863.2019.1697200>

Patel, R., & Davidson, B. (2019). *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning* (5 uppl.). Studentlitteratur.

Pišot, S., Milovanović, I., Šimunič, B., Gentile, A., Bosnar, K., Prot, F., Bianco, A., Coco, G. L., Bartoluci, S., Katović, D., Bakalár, P., Slančová, T. K., Tlučáková, L., Casals, C., Feka, K., Christogianni, A., & Drid, P. (2020). Maintaining everyday life praxis in the time of COVID-19 pandemic measures (ELP-COVID-19 survey). *European Journal of Public Health*, 30(6), 1181-1186. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa157>

Schehl, B., & Leukel, J. (2020). Associations between individual factors, environmental factors, and outdoor independence in older adults. *European Journal of Ageing*, 17(3), 291-298. <https://doi.org/10.1007/s10433-020-00553-y>

Scott, T. L., Masser, B. M., & Pachana, N. A. (2014). Exploring the health and wellbeing benefits of gardening for older adults. *Ageing & Society*, 35(10), 2176-2200. <https://doi.org/10.1017/s0144686X14000865>

Sepúlveda-Loyola, W., Rodríguez-Sánchez, I., Pérez-Rodríguez, P., Ganz, F., Torralba, R., Oliveira, D. V., & Rodríguez-Mañas, L. (2020). Impact of Social Isolation Due to COVID-19 on Health in Older People: Mental and Physical Effects and Recommendations. *Journal of Nutrition, Health & Aging*, 24(9), 938–947. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1500-7>

Statistikmyndigheten SCB. (4 december 2020). *I Sverige bor nästan 1,6 miljoner som är 70 plus*. [i-sverige-bor-nastan-16-miljoner-som-ar-70-plus](https://www.scb.se/press/nyheter/2020/12/04/i-sverige-bor-nastan-16-miljoner-som-ar-70-plus)

Townsend, E., & Polatajko, H. (Red.). (2013). *Enabling Occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation*. CAOT Publications ACE.

Van Dyk, S., Lessenich, S., Denninger, T., & Richer, A. (2013). The many Meanings of “Active Ageing”. Confronting Public Discourse with Older People’s Stories. *Recherches Sociologiques et Anthropologiques*, 44(1), 97-115. <https://doi.org/10.4000/ras.932>

Wilcock, A. A. (1995). The occupational brain: A theory of human nature. *Journal of Occupational Science*, 2(2), 68-72. <https://doi.org/10.1080/14427591.1995.9686397>

Wilcock, A. A. (1999). Reflections on doing, being and becoming. *Australian occupational therapy journal*, 46(1), 1-11. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1630.1999.00174.x>

Wilcock, A. A., & Hocking, C. (2015). *An occupational perspective of health*. (3 uppl.). SLACK Incorporated.

World Health Organization. (1948). *WHO remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution*. <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>

World Health Organization. (11 mars 2020). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020*. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

Intervjuguide

Övergripande frågeställningar

1. Hur erfar personer som är 70 år eller äldre att deras hälsa och vardagliga rutiner påverkas i början av, under och efter Corona pandemins utbrott i Sverige?
 2. Hur hanterar personer som är 70 år eller äldre dessa förändringar över tid?
Speciellt fokus kommer ägnas åt påverkan pga. a) rekommendationer, restriktioner och eventuellt kommande sanktioner, b) individens känslor inför risken att smittas, samt eventuellt att vara smittad, c) omgivande samhällets attityder, d) privatekonomiska konsekvenser samt e) tillgången till omsorgsinsatser och sjukvård.
-

Introduktionsfrågor

1. Vill du börja med att berätta lite kort om hur du har det idag? Är det några förändringar som skett för dig i förhållande till när vi hördes förra gången?
2. Hur känner du inför att även nu tillhöra en riskgrupp pga. din ålder?
3. Tänker du lika mycket/lite på att det pågår en Corona pandemi? Utveckla gärna. Skiljer det sig från förra gången?

Teman att beröra under intervjun

I samtliga teman ta upp den temporala dimensionen – då, nu och sen

Coronaviruset och risken att smittas och bli sjuk

1. Har du eller tror du att du har smittats av Coronaviruset? Har någon i din närhet smittats av coronaviruset?
2. Hur känner du idag inför risken att få Corona?
3. Gör du något speciellt för att undvika att smittas? Skiljer det sig från förra gången?

Rekommendationer, restriktioner och ev sanktioner riktade mot riskgruppen

1. Restriktioner för personer 70 år och äldre kvarstår, men det har också kommit riktlinjer om hur friska äldre kan umgås under covid-19 (framför allt utomhus). Hur tänker du kring det?
2. Hur känner du inför att efterleva restriktionerna nu när det gått en längre tid? På vilket sätt efterlever du dem, ser det annorlunda ut nu än sist?
3. Följer du nyheter kring corona i ungefär samma omfattning som sist?
4. Är det samma informationskällor du använder dig av för att hålla dig uppdaterad nu som sist vi pratades vid?

Uppfattningar från omgivningen

1. Anser du att du blir bemött på något visst sätt för att du är över 70 år? Har det ändrat sig? Stödjande, begränsande?
2. Märker du av andras oro (mer/mindre än sist)?
3. Hur tänker du kring det och hur bemöter du det?

Vardagliga rutiner

1. Berätta hur en vanlig dag ser ut för dig just nu (denna vecka).
2. Skiljer den sig från hur en vanlig dag såg ut sist vi pratades vid? På vilket sätt? Varför?
3. Vad känner du inför att din vardag förändrats (om den har förändrats)?
4. Hur har du gjort för att bibehålla vardagliga aktiviteter som är viktiga för dig under den här tiden?
5. Finns det vardagliga rutiner eller göromål som du är glad över att slippa? Vilka?
6. Hjälper din omgivning till för att du ska kunna anpassa dig till nuvarande rekommendationer/restriktioner? Vem? Hur? Hjälper du andra?
7. Finns det saker du börjat med? Vad, varför då?

Hemmet och tid

1. Restriktionerna har ju inneburit att du spenderat mer tid hemma i din bostad. Har det ändrats sedan sist vi talades vid?
2. Hur uppfattar du tiden nu? Har du tid du behöver slå ”ihjäl”? Hur gör du det?
3. Har du förändrat dina sovvanor/matvanor/medievanor sedan sist?

Hälsan

1. Hur mår du idag? Har din hälsa förändrats?
2. Hur är det för dig att få tillgång till den hjälpen och servicen eller sjukvården just nu?
3. Skiljer det sig från hur det var förra gången vi pratade?
4. Anser du att de fortsatta restriktionerna påverkar din hälsa? Till det bättre eller sämre? På vilket sätt? Olust, tristess, psykisk ohälsa, inaktivitet? Skiljer det sig från förra gången?

Annat som påverkas eller inte påverkas

1. Har din privatekonomi förändrats av Corona situationen? Om den alls har det?
2. Vad tycker du att vi som samhälle borde lära oss av Corona situationen? Skiljer det sig från förra gången?
3. Nu har vi ju pratat om...skulle du vilja utveckla hur du tänker allmänt inför sommaren och i ett längre perspektiv?