

Kandidatnr: 6144 og 6313

BSYBAC_5

Bacheloroppgave i Sykepleie

Voksne menneskers perspektiv på langvarig sosial distansering i en pandemi.



Universitetet
i Stavanger

Det helsevitenskapelige fakultet

Bachelor i Sykepleie

[Stavanger, 19/05-21]

Jeg/vi tillater at bacheloroppgaven kan brukes som eksempeloppgave på studiet

Sammendrag:

Bakgrunn: Det har nå pågått en verdensomfattende pandemi i over et år. Første registrerte tilfelle i Norge var 26. februar 2020, og etter den tid har Norge gått gjennom flere stadier av restriksjoner for befolkningen for å begrense smittetrykket og beskytte innbyggerne i Norge.

Dette er første gang i nyere tid hvor det har vært behov for slike tiltak og restriksjoner på grunn av en smittsom sykdom.

Det å ha mer kunnskap om hvordan denne form for tiltak og isolering oppleves av befolkningen, vil gjøre oss bedre forberedt for eventuelle senere pandemier.

Hensikt: Hensikten er å belyse voksne menneskers perspektiv på en langvarig sosial distansering i en pandemi.

Metode: I denne rapporten, presenteres en integrativ litteraturstudie for å besvare spørsmål om sosial distansering. Fire artikler er blitt valgt ut, analysert og sammenstilt. Annen litteratur er tatt inn for å beskrive teori rundt temaet.

Resultat: Mennesker har forskjellige opplevelser på sosial distansering. Noen opplever det som negativt, andre som positivt. Felles så har de en del bekymringer når det kommer til familie og økonomi. Per nå så er det relativt lite forskning på dette temaet.

Anvendelse: Det er viktig for sykepleiere å vite hvordan den sosiale distanseringen påvirker befolkningen over tid slik at de er rustet for å takle lignende situasjoner i fremtiden.

Innhold

Sammendrag:	2
1 Innledning	4
1.1 Bakgrunn for valg av tema	4
1.2 Eventuelle begrepsavklaringer og/eller avgrensninger	4
1.3 Problemformulering	5
1.4 Hensikt med oppgaven.	5
2 Teori	6
2.1 Grunnleggende behov og sosiale nettverk.	6
2.2 Tap av arbeid og arbeidsmiljøet.	6
2.3 Endret hverdag og uforutsigbarhet.	7
2.4 Resiliens	8
3 Metode	9
3.1 Litteratursøk	10
3.1.1 Valg av databaser	10
3.1.2 Valg av søkestrategier (hvilke avgrensninger som er gjort)	10
3.1.3 Valg av søkeord	11
3.1.4 Valg av artikler/dokumenter	12
3.2 Analyse	12
4 Resultater	14
4.1 Tap	14
4.2 Bekymring/usikkerhet/frykt	17
4.3 Positive opplevelser	19
5 Diskusjon	20
5.1 Metodediskusjon	20
5.2 Resultatdiskusjon	22
5.2.1 Sosialt	22
5.2.2 Økonomi	23
5.2.3 Praktisk	24
5.2.4 Psykisk/emosjonelt	25
5.2.5 Positive opplevelser	26
6 Anvendelse av resultatene i praksis/avslutning	28
7 Litteraturliste	29

ANTALL ORD: **8 510**

1 Innledning

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Isolering er et virkemiddel som kan tas i bruk for å bekjempe smittsomme sykdommer. Siden 20 har det vært en drastisk økning av mennesker i isolasjon grunnet den verdensomfattende pandemien Covid-19. SARS-Cov-2 er navnet på viruset som forårsaker sykdommen Covid-19. Både Covid-19 og influensa er to luftveissykdommer med høy smittegrad. En stor forskjell mellom Covid-19 og influensaviruset er at Covid-19 er et nytt virus som har ingen immunstoffer mot det, og det har tatt lang tid før det har blitt utviklet vaksiner mot det (Johannessen, 2020). Viruset ble identifisert i januar 2020. Myndighetene i flere land i verden, inkludert Norge, har innført tiltak om sosial distansering og isolering for å bekjempe smitten ved Covid-19 (Helsedirektoratet, 2020). Myndighetene har også iverksatt store nasjonale og regionale tiltak for å redusere smittetrykket, slik at antall smittede holdes lavest mulig. Ved et stort antall smittede mennesker i en region, kan helsevesenet overbelastes i regionen. Dette vil kunne føre til at sykehusene ikke lengre er i stand til å hjelpe alle som trenger hjelp.

Mennesker er generelt sosiale. De trives sammen med familie, venner og kollegaer. Mister de muligheten for disse relasjonene, gjør det noe med dem. Denne pandemien, har ført med seg nye begreper, som selvisolering og sosial distansering. Det har vært verdensomspennende pandemier tidligere, men ikke som har krevd så mye av befolkningen. Dette er et viktig område å ha kunnskap innen, siden det mest sannsynlig ikke er siste gang Norge opplever denne form for pandemi hvor den vil gå ut over hverdagen til befolkningen. Spesielt med hvor mye internasjonal reise og handel som foregår, og med voksende antall av antibiotikaresistente sykdommer som utvikler seg.

Dette har gjort oss nysgjerrig på hvordan det å være i isolasjon over lengre tid påvirker den mentale helsen til de som blir utsatt for dette. Vi ønsket derfor å se konkret på hvilke problemer som folk kan oppleve under en slik langvarig pandemi.

1.2 Eventuelle begrepsavklaringer og/eller avgrensninger

Sosial distansering: En form for ikke-medisinsk smitte-prevensjon for å hindre spredning av en smittsom sykdom i befolkningen. Hensikten er å redusere kontakten mellom smittede og

friske personer i samfunnet gjennom nedsatt sosial kontakt slik at sykdommen ikke sprer seg i befolkningen som gjør at omfanget blir ukontrollerbart.

Selvisolering: En form for isolering der den som enten er smittet eller mistenkt smittet må oppholde seg hjemme og har begrensninger i form av hvor de får oppholde seg og hvilke tiltak de må følge. (Folkehelseinstituttet, 2020)

1.3 Problemformulering

Det har nå pågått en verdensomfattende pandemi i over et år. Første registrerte tilfelle i Norge var 26. februar 2020, og etter den tid har Norge gått gjennom flere stadier av restriksjoner for befolkningen for å begrense smittetrykket og beskytte innbyggerne i Norge, og spesielt de som er utsatte for slik sykdom i samfunnet, slik som de eldre og personer med nedsatt immunforsvar eller andre underliggende årsaker som gjør dem utsatt for fare ved en slik sykdom som Covid-19. Dette er første gang i nyere tid hvor det har vært behov for slike tiltak og restriksjoner på grunn av en smittsom sykdom. Vi har begge erfart hvordan dette påvirker oss selv som personer og som helsepersonell mens vi har studert og jobbet innen forskjellige grener innenfor helsevesenet. Vi mener at det å ha mer kunnskap om hvordan denne form for tiltak og isolering oppleves av befolkningen vil gjøre oss bedre forberedt for eventuelle langtidsproblemer som kan dukke opp dersom lengre denne typen for restriksjoner pågår.

1.4 Hensikt med oppgaven.

Hensikten med oppgaven er å belyse voksne menneskers perspektiv på en langvarig sosial distansering i en pandemi. Folk har forskjellige opplevelser av hjemmekontor, begrensninger av arrangementer, stenging av skoler og smittefrykt. Vi vil finne ut mer om de opplevelsene personer i alderen 18-65 år har hatt det siste året og se på hvordan dette har påvirket den mentale helsen deres.

2 Teori

Rapportens teoridel vil ta for seg ulike opplevelser som det er tenkelig at innbyggerne i samfunnet mest sannsynlig kommer ovenfor, eller har opplevd under den pågående Covid-19 pandemien. Den tar for seg grunnleggende behov og sosiale nettverk, og hvor viktig dette er for mennesker. Hvor sterkt rustet mennesker er i møte med tap av daglige rutiner over tid tas opp. Vi har valgt å fokusere på disse områdene siden vi mener det er viktig for oss som sykepleiere å ha kunnskap om dette, og ha kjennskap til det som befolkningen opplever og gjennomgår under en pandemi, slik som Covid-19 pandemien som foregår.

2.1 Grunnleggende behov og sosiale nettverk.

Mennesker er mer komplekse enn at de kun trenger å få dekket sine basale behov for mat, søvn og drikke. De må også dekket sine grunnleggende behov. Grunnleggende behov er mer enn bare behovet for mat og drikke. I boken til Mæland så er filosofen Abraham Maslow nevnt, og i følge ham så har mennesker behov for mer enn dette. De har også behov for trygghet, kjærlighet, fellesskap, vennskap og respekt. Dette er behov mennesker får dekket av de personene som de omgås med i hverdagen, dette kan være arbeidskollegaer, familie, venner og naboer. Disse personene skaper det som kalles det sosiale nettverket (Mæland, 2016, s. 194). Når befolkningen får strenge restriksjoner på hvor de får lov til og oppholde seg, hvem de kan møte og hvor jobber fra, så kommer det på bekostning av muligheten til å få dekket disse grunnleggende behovene. Når mulighetene for å tilbringe tid med andre begrenses så kan dette by på psykiske utfordringer. "Personer med et svakt sosialt nettverk har oftere psykiske plager enn andre" (Mæland, 2016, s. 196) Dette sier mye om hvor viktig det sosiale nettverket er for å opprettholde en sunn psyke.

2.2 Tap av arbeid og arbeidsmiljøet.

Arbeidsplassen er et sted, hvor voksne personer i arbeid befinner seg store deler av sin hverdag. Her møter de kollegaer og venner som de kan være sammen med, og som ikke er en nær relasjon, slik som familien. En normal arbeidsuke i Norge er ifølge arbeidsmiljøloven maks 40 timer i løpet av 7 dager (Arbeidsmiljøloven, 2005, §10-4). Med andre ord så utgjør dette en stor del av hverdagen til en person i arbeid. Arbeid er viktig for menneskets materielle

velferd, men også for helsen, på godt og vondt. Arbeid gir økonomisk trygghet, sosial kontakt, identitet og struktur i tilværelsen. (Mæland, 2016, s. 200)

Et fenomen som har blitt mer vanlig under Covid-19 pandemien er hjemmekontor for de som har muligheten til å jobbe hjemmefra. Dette gjør at de kan fortsette med arbeidet, men det går da på bekostning av det sosiale samværet de hadde fått hadde de kunne dratt på arbeidsplassen sin.

Det yrket du har, og den jobben du gjør er ofte en stor del av din identitet som person. Et av de første spørsmålene voksne folk ofte får i sosiale sammenkomster der de møte nye personer er hva de har som yrke og jobb. Det å ha en jobb er viktig både for helsen og den økonomiske sikkerheten den gir. Det å være arbeidsledig er en psykisk og fysisk helse påkjenning over tid, ikke bare mister du inntekt, men også en sosial arena. "Mange langtidsledige preges av resignasjon og depresjon. Selvfølelsen svekkes, og mange isolerer seg sosialt. Flere undersøkelser viser økt forekomst av selvmord blant arbeidsledige. Arbeidslediges psykiske helse blir bedre når de kommer tilbake til arbeid" (Mæland, 2016, s. 200).

2.3 Endret hverdag og uforutsigbarhet.

En stabil og strukturert hverdag hjelper på å ivareta god mental helse. Dette er et sentralt virkemiddel, som brukes innen miljøterapi som en del av behandlingen for pasienter med psykiske problemer (Hummelvoll, 2012, s. 494). Norges regjering har tatt i bruk nasjonale og regionale restriksjoner for å forhindre smitte og spredning av Covid-19 viruset. Disse tiltakene har påvirket alle innbyggerne i Norge, og det har påvirket hverdagen deres på forskjellige områder. Hverdagen det siste året har vært langt forskjellig fra året før. Arbeid har, der det har vært mulig, gått fra å være på arbeidsplassen til hjemmekontor. Barnehager og skoler har til tider vært stengt og senere hatt strenge regler på hvilke tidspunkt foreldre kunne levere barna til barnehagen.. Dette er på grunn av at barna har blitt inndelt i forskjellige kohorter, slik at det er mindre sannsynlig at de blir smittet. Kohortene gjør det også enklere å utføre smittesporing hvis noen av barna eller personal som jobber i barnehagen blir smittet. (Utdanningsdirektoratet, 2020). Dette kan medføre til konflikt mellom leveringstid i barnehagen mot oppmøtetid på jobb for de som ikke har fleksitid eller hjemmekontor, noe som kan oppleves som stressende spesielt med tanke på aleneforeldre. Dette kan utvikle seg til en stressfaktor for personene som befinner seg i denne situasjonen. "En stressor

(stressfaktor) er den stimulus som skaper stressreaksjoner. Det dreier seg om spenningskapende indre og/eller ytre stimuli - eller faktorer som utsetter kroppen og dens ressurser for påkjenninger, og derfor forårsaker en intensivering av stresstilstanden eller skaper ulikevekt” (Hummelvoll, 2012, s. 588) Stress over lang tid kan være en utløsende faktor for psykiske lidelser.

2.4 Resiliens

Alle mennesker har en innebygget psykologisk motstandskraft mot motgang de møter i livet, en såkalt *resiliens*. “Resiliens betegner en type psykologisk motstandskraft, en motstandsevne, som omfatter seighet, robusthet, styrke, utholdenhet og ukuelighet – og knyttes til en type *positiv mestrings* eller *mestringssevne*” (Kristoffersen, 2016, s. 260) Når mennesker overkommer motgang i livet, så blir dette en del av det som er med på å styrke resiliensen de har, og dette styrker dem til å stå imot sterke påkjenninger. “Kimhi og Eshel (2015) betegner da også resiliens som “a state of mind” som hjelper mennesker til å håndtere og fortsette sine liv uten tap av helse tross av traumatiske og ekstreme livssituasjoner.» (Kristoffersen, 2016, s. 260) Resiliens er noe mennesker utvikler fra ung alder, og som er noe vi utvikler som mennesker gjennom hele livet. “Hos barn skjer utviklingen av resiliens i samspill mellom barns individuelle egenskaper og forhold i miljøet (Borge 2010)” (Kristoffersen, 2016, 261). Når folk blir eldre så har de opplevd å gå gjennom flere kriser og utfordringer gjennom livet. Hvordan de har håndtert, bearbeidet og lært av disse vil gjøre dem sterkere rustet til å møte motgang senere i livet.

3 Metode

I denne oppgaven, skal vi skrive en integrativ litteraturoversikt over vårt tema. Ifølge Febe Friberg (2017, s.141), handler en litteraturoversikt om å skape en oversikt over kunnskapssituasjonen innen et område. En integrativ litteraturoversikt vil ifølge Friberg (2017, s.150) inneholde følgende punkter:

- Identifisere og avgrense problemområdet, som skal studeres.
- Søke opp vitenskapelige artikler/rapporter.
- Få oversikt over artiklene.
- Velg ut aktuelle artikler.
- Gransk artiklernes kvalitet.
- Analyser artiklene - Identifiser problemområder.
- Velg problemområder som er innenfor ditt valgte tema.
- Lag en oversikt over disse data'ene.
- Sammenlign data'ene.
- Dra slutninger og verifiser.

På denne måten vil resultatene fra alle artiklene kunne settes sammen til “en ny helhet” (ibid.). Målet er altså å finne frem kjent informasjon, som omhandler temaet vårt. Dele opp og analysere de enkelte delene av denne informasjonen. Og til slutt sette sammen delene på en ny måte slik at en får frem ny informasjon, som ikke tidligere var kjent.

Ifølge boken “Metode og oppgaveskriving”, vil en metode hjelpe oss til å samle inn den informasjonen vi trenger til litteraturoversikten vår. Metoden er redskapet vårt, som forteller oss hvordan vi bør gå til verks for å fremskaffe eller etterprøve kunnskap (Dalland, 2017, s.51-52).

To metoder, som er mye brukt, er den kvantitative og den kvalitative metoden. Den kvantitative metoden kan brukes når en ønsker målbare data. Disse dataene kan settes opp i tabeller eller grafer, og gir en god oversikt over temaet vi studerer. Den kvalitative metoden går mer i dybden, og forteller hva folk mener og føler om forskjellige temaer. Den inneholder informasjon som en ikke kan tallfeste så lett. Det finnes også undersøkelser hvor en har brukt en kombinasjon av kvantitativ og kvalitative metode.

Valg av metode, avhenger av hva man ønsker og undersøke. I denne oppgaven ønsker vi å få frem menneskers meninger og tanker rundt det å bli sosialt distansert. Vi ønsker å forstå hvordan menneskene ser på det, altså deres perspektiv, sett fra deres øyne. For å få tak i dette, holder det ikke å se bare på tall. Vi har derfor hovedsakelig valgt ut rapporter fra kvalitative studier. Vi har også tatt med noen kvantitative studier, for å få mer utfyllende informasjon.

3.1 Litteratursøk

For å finne gode artikler til vårt tema, er det viktig at vi gjør et godt litteratursøk. Det er mye informasjon og mange forskjellige artikler tilgjengelig. Det gjør det vanskelig, når vi skal finne artikler om et avgrenset tema. For å lette arbeidet, har vi brukt en systematisk søkeprosess, hvor vi går frem skritt for skritt for å finne gode artikler. En grundig planlegging, struktur, evnen til kritisk tilnærming, trening og god tid, er viktige faktorer for å lykkes (Friberg, 2017, s.60).

3.1.1 Valg av databaser

Det er et stort utvalg databaser tilgjengelig på internett, som kan brukes for å søke etter vitenskapelige artikler. Disse inneholder artikler innen mange forskjellige temaer. Valg av database må derfor bestemmes av hvilket tema, en ønsker artiklene skal omhandle. Vi valgte å bruke Cinahl og Medline for å finne artiklene vi hadde bruk for i denne oppgaven. Cinahl er en stor internasjonal database, som spesialiserer seg på temaer relatert til sykepleie. Medline er en stor medisinsk database, som inneholder artikler, som også er relatert til leger og psykologer. Medline kan gi en utvidet samling artikler i forhold til Cinhal og gir et bredere perspektiv på problemformuleringen. Vi gjorde også noen prøvesøk på Google (Google.no), og direkte på Folkehelseinstituttet (www.fhi.no) sine nettsider.

3.1.2 Valg av søkestrategier (hvilke avgrensninger som er gjort)

For å begrense oppgaven, har vi valgt å skrive om pasienter, som er i voksen, arbeidsfør alder, hvor hjem, ektefelle/samboer, barn, fritidsaktiviteter, studier, studier og jobb, er det som i

Kandidatnr: 6144 og 6313

hovedsak styrer hverdagen til vanlig. Derfor begrenser vi oss til norske forhold, eller tilsvarende. Det vil si at vi vil fokusere på artikler fra Europa, Canada, Australia og Storbritannia. Men sosial distansering er noe som oppleves i hele verden, og vi utelukker derfor ikke artikler fra andre regioner, hvis de kan gi god informasjon.

Perspektivet vi har tatt utgangspunkt i, er fra pasientens ståsted. Pasientene i vår oppgave, er ikke innlagt på en institusjon, som for eksempel sykehus eller sykehjem. Det er personer, som ikke nødvendigvis er pasienter i klinisk forstand, men som er sosialt distansert på en eller annen måte, utenfor sykehus, sykehjem og andre tilsvarende institusjoner. Det kan være begrunnet i offentlige tiltak eller pålegg, som har vært tilfelle ved Covid-19 pandemien, men kan også være selvvalgt.

3.1.3 Valg av søkeord

I databasene, som vi brukte, måtte vi bruke engelske ord i søkingen vår. Søkeordene vi brukte var rettet mot mental helse og livskvalitet og sosial distansering. Vi prøvde litt forskjellige engelske varianter av ordene, og brukte tilslutt de som er nevnt i Vedlegg 1. Her har vi satt opp en liste over søkeordene, kombinasjoner av disse og antall treff per kombinasjon.

Vi gjorde også noen håndsøk. Etter å ha gått gjennom referanselisten på noen av artiklene som virket mest interessante, fant vi artikler som kunne passe med vårt tema. Disse ble søkt opp i aktuell database, eller via Google.

3.1.4 Valg av artikler/dokumenter

For å finne artiklene vi var interessert i, måtte vi gjøre noen avgrensninger. Vi valgte derfor noen inklusjons- og eksklusjonskriterier. Artiklene vi valgte måtte være innenfor disse:

Inklusjonskriterier:

- Kvalitative undersøkelser.
- Fagfellevurdert (Peer reviewed)
- Maks 10 år gamle.
- Pasienter i alderen 18-65 år
- Pasienter fra Europa, Canada, Australia eller Storbritannia .

Eksklusjonskriterier:

- Pasienter innlagt på sykehus.
- Pasienter smittet av Covid-19.

Vi leste gjennom sammendraget (abstract) på de artiklene, som så interessante ut. Mange ble da forkastet, da de ikke oppfylte kriteriene vi hadde satt oss. De som så aller mest interessante ut leste vi grundig gjennom, før vi valgte ut artiklene vi ønsket å analysere. Fire artikler ble til slutt valgt ut videre i prosessen. Disse er presentert i Vedlegg 2. Med unntak av artikkelen fra Norge (Sivertsen, 2021), fulgte alle IMRaD-strukturen (Dalland, 2017, s.163). Artikkelen fra Norge var også den eneste, som ble funnet ved hjelp av et håndsøk.

3.2 Analyse

Hensikten med vår oppgave, er å belyse voksne menneskers perspektiv på en langvarig sosial distansering. Ifølge Friberg (2017, s.178) er det viktig å ha denne i bakhodet når en skal gjennomføre en analyse. Hun beskriver analysen, som et arbeid i tre deler. Første leser du hver artikkel, som én helhet. Deretter deler du opp hver artikkel i små enkle deler, og samler disse delene inn i egne kategorier eller temaer, basert på sine likheter og ulikheter. Tilslutt setter du alle disse enkeltdelene sammen, til en ny helhet. Dette “[...] medfører at fenomenet

Kandidatnr: 6144 og 6313

du studerer kan uttrykkes på en ny måte, og beskrives i en sammenfattende tekst som utgår fra ditt tema” (ibid., s.179).

Da vi hadde avklart hvilke artikler som passet best til vårt tema, startet vi med å lese grundig gjennom hver enkel artikkel. Vi delte opp hver artikkel i små meningsbærende enheter. Disse enhetene var for eksempel data, utsagn, tekst, som vi kunne skille ut fra sin sammenheng og beskrive ut i fra hensikten til vår oppgave. Vi sorterte så disse enkeltdelene inn i kategorier, basert på deres innhold. De forskjellige kategoriene, kunne vi dele inn i hovedkategorier og underkategorier.

4 Resultater

Etter å ha analysert alle våre artikler, dukket det opp flere temaer, som vi ønsket å se nærmere på. Disse temaene delte vi opp i 3 hovedkategorier og 10 underkategorier. Disse er vist i tabellen under:

Hovedkategorier	Underkategorier
Tap	Sosialt
	Økonomisk
	Praktisk
	Psykisk/emosjonelt
Bekymring/usikkerhet/frykt	Egen helse
	Andres helse
	Økonomi
	Fremtiden
Positive opplevelser	Saktere tempo
	Mindre krav/press

Tabell 1.

4.1 Tap

I en kvalitativ undersøkelse fra Storbritannia (Williams et al., 2020, s.3) observerte de at mange deltakere beskrev en følelse av tap, på grunn av alle Covid-19 restriksjonene og nedstengingene. Forskerne der delte disse tapene inn i sosiale, økonomiske og praktiske tap. Disse fører til psykiske og emosjonelle tap, i følge dem.

Kandidatnr: 6144 og 6313

Når samfunnet stengte ned på grunn av Covid-19, innførte styringsmaktene i Norge restriksjoner, som ingen hadde opplevd tidligere i moderne tid (Helsedirektoratet, 2020). Tapet av den vanlige sosiale kontakten med familie, venner og kolleger kom brått på. Allerede etter kort tid, startet folk å oppleve negative effekter på den psykiske velvære. Noen følte seg som fremmed:

Jeg har jobbet hjemmefra litt over en uke og det har hatt en effekt ... fordi du tror sosial kontakt er så viktig del av dagliglivet og nå når du går nedover gata er folk nesten redd for å gå for nærme. Det er så fremmed. (Mannlig deltaker i 20-årene). (Williams et al., 2020, s.3, egen oversettelse)

Mange snakket også om følelser av å være nedstemt og engstelig:

Det er overalt på nyhetene, det er over hele telefonen din, det over hele TV'en, det er egentlig overalt du snur deg så hører du om det. Plutselig, så kan vi ikke gjøre tingene vi pleide å gjøre, som å gå i butikkene og restaurantene, og vi må bare være inne, og jeg tror folk føler klaustrofobi både fysisk og følelsesmessig. (Mannlig deltaker i 20-årene). (Williams et al., 2020, s.3, egen oversettelse)

I Danmark følte de også på savn av kontakt med andre:

Vårt dagligliv har forandret seg mye fordi vi er hjemme i stedet for rundt omkring i verden ... Vi har ikke sett andre på 20 dager nå ... Jeg synes det er vanskelig ... Barna savner å få tilbakemeldinger fra andre enn oss. Og, personlig, jeg savner også kontakt med andre mennesker (Anja (39 år), mor til to barn (7 og 2 år gamle). (Clotworthy et al., 2021, s.85, egen oversettelse)

I to av artiklene vi undersøkte, var det mennesker som hadde uttalt seg om følelser, som lignet det å være i et fengsel (Williams et al., 2020, s.3) og (Clotworthy et al., 2021, s.83).

Noen personer med kroniske sykdommer, eller som ellers befant seg i risikogruppen beskrev slektningene sine som hysteriske eller overbeskyttende. Dette kan antyde at personer med kroniske sykdommer, som kan ha brukt mange år på å håndtere risikoene knyttet til sykdommen sin, kan oppleve det som en form for "Disempowerment" (Clotworthy et al., 2021, s. 85). At den kontrollen de selv hadde over egen sykdom ble tatt fra dem på grunn av pandemien.

I Norge viser en undersøkelse blant studentene (alder 18-35 år) (Sivertsen, 2021, s.43-44) at 44% savner ofte/svært ofte noen å være sammen med. 24% føler seg ofte/svært utenfor og 37% føler seg ofte/svært ofte isolert. "Mens 30% av studentene svarte ofte/svært ofte på minst ett av disse spørsmålene i 2018, er andelen 54% i årets undersøkelse" (ibid.). De målte også andelen av ensomhet. Her viste tallene at andelen steg fra 24% i 2018 til 41% i 2021.

Kandidatnr: 6144 og 6313

Når det gjaldt økonomiske tap, var det først og fremst tap av jobb, som deltakerne snakket om. Både permanent tap og midlertidig tap av arbeid, bekymret dem (Williams et al., 2020, s.3). Å ikke ha mulighet til å gå på jobb eller besøke venner, gjorde at noen følte de mistet meningen med livet:

Å være låst inne på et rom og prøve å finne noe meningsfylt å gjøre i løpet av dagen, og jeg tror det har gjort et stort inntrykk ... Jeg håper noe forandrer seg i løpet av noen uker, så jeg kan gå ut å leve et fullverdig liv. (Mannlig deltaker i 30-årene). (ibid., s.4, egen oversettelse)

En sa det enda tydeligere, og sa han hadde vurdert å søke profesjonell hjelp for å takle det psykiske presset:

Alt dette pratet om sosial distansering og slikt er så deprimerende, forferdelig, jeg mener jeg har tenkt på å kontakte "The Samaritans" bare for å klare å komme gjennom alt dette. (Mannlig deltaker i 30-årene). (ibid., egen oversettelse)

Det er vanskelig å ikke klare og forsørge seg selv og sin familie. Det kan føre til store forandringer i livet. Varer dette lenge, kan det også påvirke troen du har til deg selv: "Din selvverd går litt ned, fordi du ikke kan sosialisere med folk og føle godt om deg selv (Mannlig deltaker i 30-årene)" (ibid., egen oversettelse). En annen sa det slik:

Selskapet jeg jobber for har stengt ned og jeg måtte søke om økonomisk sosialhjelp ... og jeg måtte flytte inn hos foreldrene mine, og de har vært nødt til å støtte meg økonomisk ... det har vært tøft, hele den mentale helsen, muligheten til å fungere og klare seg, og konstant være slått på. (Mannlig deltaker i 30-årene). (ibid., egen oversettelse)

I undersøkelsen fra Kypros (Solomou & Constantinidou, 2020, s.15) svarte 48% av deltakerne at de hadde betydelige bekymringer om pandemiens invirkning på deres økonomi.

Det praktiske tapet, handlet blant annet om å miste den vanlige strukturen og rutinen i sitt eget liv. Det kan være at en mister jobben, eller får endrede arbeidstider eller hjemmekontor. Barna er hjemme i stedet for i barnehage eller på skolen. Fritidsaktiviteter stenger. Og ikke minst handler det om begrensninger eller mangel på fysiske møter med familie, venner og kolleger. For noen kan det å bli innestengt i sitt eget hus, eller egen leilighet føre til mangel på stimuli. En blir mindre aktiv, og føler seg treg:

Jeg føler meg skikkelig lat hjemme. Jeg føler meg treg. Jeg føler meg ut av rutine. Jeg føler meg mye mindre aktiv, både mentalt og fysisk. Du vet, tar ikke turen til jobb hver dag. Jobber hjemme tidsplanen

Kandidatnr: 6144 og 6313

min er verken her eller der. Mentalt er jeg ikke så skarp, jeg føle som om jeg tar mange lurer i løpet av dagen. (Mannlig deltaker i 20-årene). (ibid., s.3, egen oversettelse)

Dette kan også føre til at en mister motivasjonen til å gjøre daglige gjøremål, som personlig hygiene og pleie, eller trening: “Fysisk har det hatt en effekt på folk. Hele dagen er du låst hjemme. Du spiser, du sover, du jobber, det vil ha en effekt på kroppen, det er ingen driv eller motivasjon. (Mannlig deltaker i 20-årene)”. Og dette kan føre til at folk føler seg nedtrykt eller deprimert: “ Vi føler oss veldig nedtrykt og demotivert, veldig nedfor veldig deprimert til en viss grad... det har blitt mer og mer stressfullt og klare seg og fungere i det daglige. (Mannlig deltaker i 30-årene)” (ibid., s.4, egne oversettelser).

Undersøkelsen til Williams et al. (2020) mener at følelsene av psykiske og emosjonelle tap var spesielt sterke i befolkningen som bodde i mer urbane, tett befolkede byer. De var også mer tydelig blant de lavtlønnede eller utsatte jobber, som enten var blitt arbeidsledige eller som var blitt avhengig av økonomisk hjelp fra familie eller det offentlige på grunn av pandemien (s.4). I undersøkelsen fra Solomou & Constantinidou (2020) fant de at kvinner, ung alder (18-29 år), studenter, arbeidsledige, tidligere psykiatrisk historie og de som rapporterte større negativ belastning på livskvalitet (QOL = Quality of Life), hadde høyere risiko for økt symptomer på angst og depresjon (s.16).

4.2 Bekymring/usikkerhet/frykt

I tillegg til alle følelsene om tap, som er nevnt over, er det mange som bekymrer seg over situasjonen under Covid-19 pandemien. Det er store forandringer i hverdagslivet, og dette bekymrer folk:

Jeg planlegger faktisk dag-for-dag etterhvert som tingene dukker opp. ...Jeg er ikke vant til å ha ungene hver dag fordi de vanligvis er på skolen. Det er vanskelig å jobbe rundt dem, jeg kan ikke gjøre noe med dem, fordi jeg kan ikke gå ut. Jeg føler meg redd og ønsker ikke å risikere det. (Kvinnelig deltaker i 30-årene). (Williams et al., 2020, s.4, egen oversettelse)

Undersøkelsen i Norge (Sivertsen, 2021) viser at 16% av studentene er bekymret for at de selv skal bli smittet av Covid-19. Samme undersøkelse viser at 42% studenter er bekymret for at noen i sin nære familie er smittet. Undersøkelsen viser også at 10,5% av studentene lider av

Kandidatnr: 6144 og 6313

angst og 12,3% lider av depresjon (ibid., s.35). Undersøkelsen i Kypros (Solomou & Constantinidou, 2020, s.5) viste at 23,1% av deltakerne rapporterte moderat til alvorlig angst, og 9,2% rapporterte moderat til alvorlig depresjon. I Storbritannia var de også bekymret:

Jeg har hørt i jungeltelegrafene og på internett at vi kommer til å være i denne nedstengingen i noen uker eller så, og etter 12 uker eller så blir vi på en måte frigitt og fordi vi ikke alle nødvendigvis er immun kommer alt tilbake i en bølge og vi har denne konstante greien av å bli stengt ned og komme ut og bli stengt igjen, ...så jeg tror det vil gå nedover, og da er det at folk vil slite mentalt fordi de har hatt en smak av frihet, og du vet ikke hvor lang tid før det slutter. (Kvinnelig deltaker i 20-årene) (Williams et al., 2020, s.5-6, egen oversettelse)

En annen deltaker i samme undersøkelse sa:

“Jeg tenker bokstavelig talt dag-for-dag, fordi hvis en skal se for seg tre måneder med dette, og vi bare er to uker inn i det, det er rett og slett for mye, det er for overveldende. (Mannlig deltaker i 50-årene). (ibid., egen oversettelse)

Samme undersøkelse forteller om en mannlig deltaker i 50-årene, som uttalte at “det største problemet vi har er at vi ikke vet når det slutter”. Og det ga en følelse av “kraftløshet”, mente han (Williams et al., 2020, s.5). Dette viser at folk er bekymret over fremtiden. Og noen ønsket at de kunne settes et tidsperspektiv over når pandemien var over:

Jeg vil heller at de [myndighetene] sa i kveld, ‘du vil være låst i huset ditt frem til september,’ enn at de sier, ‘vi vil vurdere det på nytt om tre uker,’ også si, ‘vi vil vurdere på nytt om tre uker, og fortsette med det,’ jeg vil heller at de setter en dato lang tid inn i fremtiden fordi du da kan akseptere det. (Mannlig deltaker i 20-årene). (ibid., s.6, egen oversettelse)

Andre lurte på om samfunnet ville bli annerledes når pandemien en gang var over:

Folk kommer ikke til å bli værende slik 6 måneder til. Det er med god grunn jeg vet, men det er som i et fengsel, vi vet hvordan folk lider mentalt og emosjonelt, vi vet ikke hva folk går gjennom bak lukkede dører ... Når alt dette er avsluttet vet vi ikke hvordan livet blir. Vil alle bli sosial distansert? Det er skremmende. (Kvinnelig deltaker i 30-årene) (ibid., egen oversettelse).

Kvantitative data fra den danske undersøkelsen (Clotworthy et al., 2021, s.83) viser at folk er bekymret for økonomien og for å ikke komme tilbake til hverdagen. Dataene viste at barnefamilier var mer bekymret enn eldre både for økonomi (36% vs. 21%) og for å ikke komme tilbake til normalen (50% vs. 42%).

4.3 Positive opplevelser

Blant alt det negative, som Covid-19 pandemien har brakt med seg, er det eksempler på at folk har hatt positive opplevelser også. I Storbritannia var det deltakere som uttalte at den sosiale distanseringen og isolasjonen “ikke hadde vært så ille”. Det var også noen som mente det hadde gitt dem “mer tid med barna” og at det hadde “brakt familien nærmere” (Williams et al., 2020, s.6, egne oversettelser). I Danmark (Clotworthy et al., 2021, s.83) var det noen deltakere, som mente at pandemien hadde gitt dem rom til å roe ned og fundere over hva som er viktig i livet:

Annette (48 år), som hadde vært sykemeldt for angst da nedstengingen startet, synes at det hadde vært svært hjelpsomt: ‘Det er som om det var okay å trekke ut pluggen når resten av Danmark reduserte hastigheten’ (ibid., egen oversettelse).

En dame på 81 år uttalte: “Jeg synes jeg har klart meg bra. Jeg trodde det skulle bli verre [...] Men jeg savner kontakt [med] mine barn og barnebarn” [ibid., egen oversettelse).

Den danske undersøkelse konkluderer faktisk med, at befolkningen i Danmark ser ut til å ha klart seg ganske bra gjennom den første tiden med Covid-19 pandemien. Og at de ikke ser noen bekymringsverdige endringer på folks nivå av bekymring, livskvalitet eller sosial isolasjon. Tvert imot, så virket det som om folk var mer bekymret for sine kjæres helse og de mulige langvarige økonomiske konsekvensene av nedstengingen (ibid., s.86, egen oversettelse).

5 Diskusjon

Diskusjonsdelen er delt opp i to hovedkapitler. Metode- og resultatdiskusjon. I metodediskusjonen går vi gjennom de metodene som var brukt for å finne artikler til analysing, og i resultatdiskusjonen går vi inn på funnene vi har gjort i de forskjellige artiklene. Vi vil også ta opp inntrykk og opplevelser vi har hørt og opplevd gjennom Covid-19 pandemien. Dette inkluderer også personlige opplevelser og erfaringer.

5.1 Metodediskusjon

Det som har blitt brukt for å løse denne oppgaven er litteratursøk. Dette har gitt oss tilgang til mye informasjon som ligger på de forskjellige databasene på nettet. Dette har vært både et positivt, men også et negativt element. At det er mye data tilgjengelig, er positivt. Men det har gått mye tid på å søke, finne, vurdere og analysere de forskjellige artiklene, som passet til vår hensikt. Vi har gått grundig gjennom flere artikler for å finne ut hvordan de var satt sammen, hva som var deres perspektiv, hensikt og metode, og hva som ble resultatet.

Når vi har søkt etter artikler, har vi lett etter artikler der det er utført kvalitative spørreundersøkelser, for å se hvordan de som deltok i undersøkelsene opplevde den pågående pandemien. Vi har derfor begrenset oss til land som har tilsvarende like forhold som samfunnet i Norge, siden det er tenkelig at de vil ha mye av de samme opplevelsene av pandemien. Vi begrenset oss da til Europa, med fokus på nordiske land. Noe som vi opplevde tok lang tid, var å finne søkeord som var spissformulet nok til å treffe det vi lette etter. Vi fokuserte på mental helse, og at det var undersøkt om hvordan de som deltok opplevde det å være sosial distansert, samt hvordan det er å leve under pandemien. Dette gjorde at vi fant fire gode artikler. En artikkel var fra en undersøkelse i England (Williams et al., 2020), en fra Danmark (Clotworthy et al., 2021), en fra Norge (Sivertsen, 2021) og en siste fra Kypros (Solomou & Constantinidou, 2020). En av disse var en ren kvalitativ studie, en var en kombinert kvalitativ og kvantitativ studie, og to var rene kvantitative undersøkelser. Det som var bra med den kombinerte, var at den ga gode statistiske data i tillegg til opplevelsene til noen av de som var med på undersøkelsen.

Et problem som vi støtte på tidlig var at dette er et "ferskt" tema. Det å finne gode kvalitative artikler var utfordrende. Mange av de artiklene vi fant var utført veldig tidlig etter at

Kandidatnr: 6144 og 6313

pandemien og nedstengningene startet, og disse mente vi ikke ga et godt nok bilde på situasjonen siden den, da deltakerne i studiene bare hadd opplevd sosial distansering i noen få uker. Noen undersøkelser var satt i gang bare 5-12 dager etter “lockdown” Nå har den pågått i godt over et år, og data som hentes inn nå, vil gi et bedre bilde på hvordan mennesker har opplevd sosial distansering. Det er en stor forskjell på et par uker med tiltak, nedstengninger og pandemi, i forhold til flere måneder eller et helt år. Men etter mye søking så fant vi artikler som ga en god spredning på når de var utført, og dette ga et godt overblikk over utviklingen av hvordan de opplevde den sosiale distanseringen under pandemien.

Kildekritikk

Da vi utførte søkene så var vi opprinnelig ute etter å finne rene kvalitative artikler. Etter mye søking hvor vi ekskluderte alle kvantitative artikler, så fant vi ut at det ikke var nok kvalitative undersøkelser som tilfredstilte våre kriterier. Dette gjorde at vi måtte ta i bruk flere kvantitative undersøkelser, noe som kan forårsake at det er vanskelig å få god informasjon om den enkeltes opplevelse av den sosiale distanseringen.

Vi prøvde å få artikler fra Europa, og i hovedsak fra Norden. Dette var slik at vi fikk artikler utført på befolkninger med tilsvarende like myndigheter og sosial støtte. Vi tok i bruk en artikkel som var gjennomført på Kypros, Hvordan sosial støtte, kultur, helsetilbud og hverdagslivet på Kypros er, har vi lite kjennskap til. Dette gjør at det innbyggerne på Kypros opplever og reagerer på sosial distansering, kan være annerledes enn slik det oppleves i Norden og i England. Store kulturforskjeller kan føre til at tolkingen av data kan mistolkes. Ulike land og kulturer har ulikt syn på hva som er viktig for dem, og hva som er utfordringer.

Bare en av artiklene vi har brukt var gjennomført i Norge, og skrevet på norsk. De tre andre var skrevet på engelsk, noe som kan føre til at vi feiltolker deler av det som er skrevet, eller noen av hovedpunktene ikke kommer frem. Det at de er skrevet på engelsk gjør og at analyseringen av dem tar lengre tid, og er mer utfordrende å gjennomføre enn hvis de var skrevet på norsk. Dette er siden tolkingen sin kvalitet påvirkes av hvor godt vi behersker det engelske språket, og at vi får med oss hele budskapet.

5.2 Resultatdiskusjon

I denne rapporten presenterer en integrativ litteraturoversikt, med hensikt å belyse voksne menneskers perspektiv på en langvarig sosial distansering i en pandemi. Utgangspunktet var Covid-19 pandemien, som startet i Kina i 2019, og spredte seg til hele verden. I løpet av de første månedene i 2020, kom myndighetene fra de fleste land ut med regler og anbefalinger, for å forhindre spredning av viruset. Disse smitteverntiltakene stengte i praksis ned samfunnet i de berørte landene. I Norge beskrev statsminister Erna Solberg tiltakene, som “ de sterkeste og mest inngripende i Norge i fredstid” (Solberg, 2020). Tiltakene har variert i intensitet, men i skrivende stund (mai 2021) er det mer enn et år siden de startet. Og de pågår enda. Vi vet enda ikke når alle tiltakene vil bli opphevet, og samfunnene kan gå tilbake til det normale.

Siden denne pandemien er såpass ny, er det begrenset med vitenskapelige artikler om temaet vårt. Spesielt har det vært vanskelig og finne gode kvalitative artikler. Og de fleste kvantitative artiklene som er kommet ut, er fra helt i starten på pandemien. Vårt grunnlag er derfor begrenset, noe som gjør at resultatene fra vår undersøkelse muligens ikke gir det hele bildet. Nye, og mer omfattende undersøkelser vil nok komme etterhvert, fra alle verdenshjørner.

I vår rapport, har vi fire vitenskapelige artikler, som er blitt analysert og sammenstilt. Data fra disse tyder på at mange mennesker har klart seg ganske bra, til tross for alle restriksjonene og tiltakene, som myndighetene midlertidig har innført. Våre undersøkelser viser at de opplevelsene folk har hatt, kan deles inn i tre hovedkategorier: Tap, Bekymring/usikkerhet/frykt og Positive opplevelser. Disse kunne vi dele inn i flere underkategorier.

5.2.1 Sosialt

Det at folk opplever en eller annen form for tap, ser ut til å være et gjennomgående tema. Med så mange restriksjoner vil det være naturlig. Mange vil kanskje føle et tap av frihet, fordi de ikke lenger kan gå til steder hvor de pleier. En har jo en redusert bevegelsesfrihet, når en for eksempel ikke lengre kan gå på besøk til mennesker en er glad i. En taper en plass i

Kandidatnr: 6144 og 6313

fellesskapet, eller det sosiale nettverket sitt. En trøst kan kanskje være, at alle “mister” sin plass, så en har noe felles. Men det sosiale nettverket vil jo lide, eller kanskje stoppe opp. I hvert fall for en periode. Og det er jo også et tap. Kanskje en kan ta igjen noe av det tapte via andre kanaler, som mobiltelefoner og internett. Dagens teknologi, gir jo gode muligheter for det. Men det blir ikke det samme, som en er vant til. Med denne resoneringen, vil det uansett bli et tap. Så følelsen mennesker har av tap i pandemien, er forståelig.

Det sosiale har spesielt rammet studentene på en unik måte. De som studerer på høyskole og universiteter har hatt en utfordrende tid det siste året. Når en student flytter til en ny by for å studere, så er hans eller hennes sosiale nettverket ofte begrenset. Dette er et nettverk som ofte bygges på universitetets campus, sammen med de andre studentene. Når da studiestedet stenger på grunn av pandemien, og undervisningen blir flyttet til en nettbasert løsning, så mister de en tilhørighet og en arena for å bli kjent med nye personer. Det at kino, serveringssteder, barer og utesteder har måtte stenge dørene i perioder begrenser ytterligere de sosiale arenaene som er vanlige for studenter å bruke.

5.2.2 Økonomi

Når det gjelder økonomi, så er tapet kanskje litt mer håndfast:

NAV venter at det i år vil være et snitt på 104 000 registrerte helt ledige, og at dette vil synke til 87 000 neste år. Dette tilsvarer en registrert ledighet på henholdsvis 3,7 og 3,0 prosent av arbeidsstyrken. Til sammenligning var det i snitt 63 400 helt ledige i 2019, noe som utgjør 2,3 prosent av arbeidsstyrken. [...] Arbeidsledigheten vil fremdeles være på et mye høyere nivå ved utgangen av 2022 enn den var før koronakrisen.

[...]

Den vanskelige situasjonen på arbeidsmarkedet gjør at vi risikerer at mange vil gå lenge arbeidsledige. Flere vil ha behov for hjelp fra NAV og risikoen for at flere havner varig utenfor arbeidslivet har økt under koronapandemien. (NAV, 2021)

Uten arbeid, stopper lønnen å komme. I Norge får arbeidsledige litt økonomisk støtte fra NAV, men ikke så mye, som de får i lønnet arbeid. Mange klarer seg nok greit i en kort periode uten inntekt. De har kanskje satt av litt sparepenger i banken, de kan selge ting de ikke trenger, redusere utgiftene sine eller gjøre andre tiltak for å klare seg. Men å være arbeidsledig lenge, kan by på et økonomisk problem for mennesker og deres familie. I verste

fall blir det vanskelig å betale faste utgifter, som for eksempel husleie, strøm, vann, renovering og forsikring. Mange er kanskje avhengig av å kjøre bil, men har ikke lengre råd til å ha den eller å bruke den. Havner man i en slik situasjon, risikerer menneskene og miste hus og hjem.

I følge media er arbeidsledighet også et stort problem ute i resten av verden. Og vi vet fra teorien, at arbeidsledighet kan føre til både psykiske og kroppslige helseskader (Mæland, 2016, s.200). Med andre ord, så kan en langvarig pandemi, føre til store utfordringer for de, som mister jobben på grunn av den. Da er det ingen tvil om at det å bli arbeidsledig vil føles som et stort tap.

5.2.3 Praktisk

På grunn av Covid-19 pandemien, ble barnehager, skoler, universiteter og høyskoler stengt. Det ble forbud mot og stenging av kulturarrangementer, idrettsarrangementer, organisert idretter, restauranter, barer, kantiner, treningsentre, frisører, svømmehaller, blant annet (Helsedirektoratet, 2020). I tillegg ble kontorarbeidere oppfordret eller tvunget til og jobbe hjemmefra (hjemmekontor). Det betyr at “vanlige” aktiviteter og fritidsaktiviteter var vanskelig, eller ikke lengre mulig å gjøre. For eksempel: Du kunne ikke ta bussen til jobb, du kunne ikke treffe venner på kino eller teater, barna kunne ikke plasseres i barnehagen, skolen var stengt, eksamen ble ikke gjennomført, også videre. Listen ble svært lang. Den følte enda lengre, etterhvert som tiden gikk. Så den gode følelsen av å komme seg hjem fra jobb, eksisterte ikke lengre. Du var allerede hjemme, fordi du hadde hjemmekontor. Du kunne ikke komme deg ut av huset for å “bevege deg”, fordi idrettsklubben din hadde avlyst alle treningene. Det var ikke lengre “endelig helg”, for hva skulle du egentlig finne på? Og med hvem? De du hadde tilbragt de siste 5 dagene sammen med, døgnet rundt, var de eneste du kunne være sammen med hvis du ønsket å være sosial.

Du “tapte” mange av de gledene du vanligvis så frem til. Praktiske løsninger på problemer, eksisterte ikke lengre. Hvordan skulle du komme deg på jobb når ikke bussen gikk, og hvor skulle barna være? De kunne jo ikke være hos foreldrene eller hos naboen. De hadde jo ikke lov til å ta imot besøk. Praktisk og logistikkmessig, ble dette utfordrende for mange. Dette kan

nok føre til en følelse av stress. Og mestringsfølelsen har nok fått seg en knekk hos mange mennesker.

Teorien sier at en slik kamp mellom dine egne ressurser og utfordringene du står ovenfor, må stå i balanse for at vi skal føle oss vel. Uventede og store utfordringer, som vi ikke er forberedt på, vil oppleves belastende. Og dette kan føre til økt angst og spenning (Hummelvoll, 2012, s.508-509). I Storbritannia var det en person, som beskrev den nye hverdagen slik:

Det er overalt på nyhetene, det er over hele telefonen din, det over hele TV'en, det er egentlig overalt du snur deg så hører du om det. Plutselig, så kan vi ikke gjøre tingene vi pleide å gjøre, som å gå i butikkene og restaurantene, og vi må bare være inne, og jeg tror folk føler klaustrofobi både fysisk og følelsemessig. (Mannlig deltaker i 20-årene). (Williams et al., 2020, s.3, egen oversettelse)

5.2.4 Psykisk/emosjonelt

I våre undersøkelser fant vi at det i noen tilfeller var så mye som 23,1% av befolkningen som rapporterte moderat til alvorlig angst. 9,2% i samme undersøkelse rapporterte moderat til alvorlig depresjon (Solomou & Constantinidou, 2020, s.5). Norske studenter rapporterte at 10,5% lider av angst og 12,3% lider av depresjon. Fra 2018 til 2021 så steg prosentandelen av studenter som oppgir å ha en psykisk lidelse fra 16% til 18% (Sivertsen, 2021, s.38-39). Dette er relativt store tall. Alt dette skyldes nok ikke pandemien, men det viser at det for noen har vært et større problem enn for andre. I tillegg til utfordringene med en ny og endret hverdag, som beskrevet over, kan kanskje litt av forklaringen også skyldes mangelen på informasjon. Da pandemien startet, og de store smittetiltakene trådte i kraft i begynnelsen av 2020, var det en ny situasjon for alle. Ingen hadde vært i lignende situasjoner før, og kunnskapen om SARS-Cov-2 viruset manglet. Begrepet "Sosial distansering" ble viden kjent. Det at vitenskapsfolkene ikke hadde kunnskap nok til å gi den allmenne person, kunnskapen de ønsket, var et problem. En mann fra Storbritannia uttrykker hvor plagsomt dette var for folk:

Jeg vil heller at de [myndighetene] sa i kveld, 'du vil være låst i huset ditt frem til september,' enn at de sier, 'vi vil vurdere det på nytt om tre uker,' også si, 'vi vil vurdere på nytt om tre uker, og fortsette med det,' jeg vil heller at de setter en dato lang tid inn i fremtiden fordi du da kan akseptere det. (Mannlig deltaker i 20-årene). (Williams, 2020, s.6, egen oversettelse)

All denne uvitenheten skapte usikkerhet. Fremtiden ble uforutsigbar. I tillegg ble du holdt borte fra familie, venner og kolleger av nye uvante regler, som endret seg stadig vekk. Det er lett å forstå at dette utløser stress hos mange. Og vi vet jo fra teorien, at store og uventede utfordringer, som vi ikke er forberedt på, vil oppleves belastende. Og dette kan føre til økt angst og spenning (Hummelvoll, 2012, s.508-509). Når en da står overfor en ukjent fare, som “spesialistene” og vitenskapsmennene ikke kan gi ordentlig informasjon om, og reglene for hvordan du skal oppføre deg og hvor du kan gå, da er det lett å miste den gode mestringsfølelsen. En følelse av å tape kontroll og mestring, vil også kunne føre til økt stress.

Mæland (2016) sier i sin bok, at arbeid gir identitet (s.200). Yrket du har, er altså en del av “hvem du er”. Og når du blir arbeidsledig, kan det rokke ved denne identiteten. Det kan føre til en slags identitetskrise. For noen er yrket også en del av statusen. Mister du jobben, vil nok disse menneskene føle at de har mistet en del av sin status. En person fra Storbritannia forklarer:

Selskapet jeg jobber for har stengt ned og jeg måtte søke om økonomisk sosialhjelp ... og jeg måtte flytte inn hos foreldrene mine, og de har vært nødt til å støtte meg økonomisk ... det har vært tøft, hele den mentale helsen, muligheten til å fungere og klare seg, og konstant være slått på. (Mannlig deltaker i 30-årene). (Williams, 2020, egen oversettelse)

5.2.5 Positive opplevelser

Selv om mange har opplevd mye negativt, så er det også mange som har hatt positive opplevelser også. Den danske artikkelen, som vi har gjennomgått konkluderte med at “[...] befolkningen i Danmark har taklet Covid-19 pandemien og dens samfunnsmessige nedstenging uten alarmerende forandringer på sine umiddelbare nivåer av bekymringer, livskvalitet eller sosial isolasjon” (Clotworthy et al., 2021, s.86). Det antyder at selv om det har vært vanskelig, så har mennesker taklet denne pandemien veldig bra.

Et ting, som den danske rapporten har poengtert, er at danskene virker mer bekymret for sine nære, enn seg selv. De er ikke særlig bekymret og å bli syk selv, men tenker mer på sin familie og sine venner. Følgende to sitatene, viser dette:

Jeg er nervøs for min svigermor ... Men hun er 86 og bor alene. Hun blir sikkert ikke syk ... Men hun er helt alene i denne situasjonen.

Kandidatnr: 6144 og 6313

Min mor bor på ... sykehjem, og hun er stengt inne der. Du kan ikke komme på besøk, og hun kan ikke komme ut. Og du [vet] ikke hva som skjer fordi hun kan ikke snakke på telefonen. (ibid., s.85)

Etter å ha lest teorien, så gir det kanskje litt mening at mennesker bryr seg så mye om andre. I teorikapittelet, snakket vi om de grunnleggende behovene til menneskene. Noen av de som ble nevnt var kjærlighet, fellesskap og vennskap. I en uforutsigbar og muligens farlig situasjon, så er det logisk at mennesker vil være redd for å miste disse tingene. For noen av deltakerne i studiene, så opplever de det som en positiv opplevelse, at samfunnet stoppet litt opp.. For dem som synes det å fremstå som positiv, sosial og glad kan være slitsomt, så har den sosiale distanseringen gitt dem et pusterom. Dette har gitt dem mulighet å tenke på seg selv, livet og hva som gir dem mening. Det at vi lever i en hektisk og travel tilværelse er det lite tvil om. Det er mange, som har gitt positive tilbakemeldinger npå det å ha hjemmekontor. Det har gitt dem mer tid til å være sammen med samboeren og barna sine. De har også kommentert at det har vært ganske behagelig å slippe å stå opp tidlig, for så å måtte kjøre i morgentrafikken for å komme seg til jobb. De har kunnet lettere kontrollere sin arbeidstid og tempo.

6 Anvendelse av resultatene i praksis/avslutning

Det har ikke vært en pandemi med de samme internasjonale ringvirkningene som Covid-19 i nyere tid. Med tanke på hvor mange nye virus som dukker opp, og antall multiresistente bakterier som utvikler seg så er det mest sannsynlig ikke den siste pandemien vi kommer til å oppleve i vår levetid. Naturlige smittevern barrierer som for mange år siden begrenset spredning av sykdommer er en tid som ligger i fortiden. Nå er internasjonal reise så allment tilgjengelig at hvis en smittsom sykdom oppstår så har den mulighet til å spre seg mellom landegrenser enormt stor. Det er første gang det har blitt tatt i bruk så strenge tiltak for å forhindre spredning. Tiltak som nedstenging av skoler, arbeidsplasser, barnehager og landegrenser har blitt tatt i bruk. De erfaringene vi tar til oss under denne pandemien kan være vitale hvis det kommer lignende situasjoner i fremtiden.

Noe vi har lært av bacheloroppgaven er at vi har lite kunnskap om langtidseffekten av den sosiale distanseringen. Vi vet lite om hvordan den kommer til å påvirke den mentale helsen på innbyggerne i Norge og ellers i verden. Det er derfor viktig å kunne se en sammenheng mellom dette og eventuelle fremtidige psykiske lidelser.

Vi mener at som sykepleiere så er sosial distansering et felt som det er viktig å ha mer kunnskap innen, da spesielt innen psykiatrien. Her er det viktig å ta menneskers situasjon i helhet for å kunne være i stand til å hjelpe dem med å komme seg tilbake til en normal, eller tilnærmet normal hverdag. Spesielt med tanke på det studenter har rapportert innen depresjon og angst, så er det tenkelig at vi kan se en økning av denne pasientgruppen innen psykiatrien i fremtiden. Da er det viktig at vi stiller forberedt på å kunne bedre ta imot denne pasientgruppen, og ha god kunnskap om bakgrunnen som førte til at de ble syke.

Det at så mange var usikre om hvordan de skulle forholde seg til tiltakene og restriksjonene som myndighetene iverksatte, viser at vi som sykepleiere må ha god kunnskap om hva de innebærer. Vi må holde oss oppdaterte når det skjer endringer i henhold til restriksjoner slik at vi kan besvare hva de innebærer hvis folk har spørsmål angående akkurat dette.

7 Litteraturliste

Bedring på arbeidsmarkedet i sikte. (10.03.,2021). NAV.

<https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/analyser-fra-nav/nyheter/bedring-pa-arbeidsmarkedet-i-sikte>

Arbeidsmiljøloven (2005) Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.

(LOV-2005-06-17-62) Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>

Clotworthy, A., Dissing, A. S., Nguyen, T.-L., Jensen, A. K., Andersen, T. O., Bilsteen, J. F.,

Elsenburg, L. K., Keller, A., Kusumastuti, S., Mathisen, J., Mehta, A., De Moira, A.

P., Rod, M. H., Skovdal, M., Strandberg-Larsen, K., Tapager, I. W., Varga, T. V.,

Vinther, J. L., Xu, T., ... Rod, N. H. (2021). 'Standing together - at a distance':

Documenting changes in mental-health indicators in Denmark during the COVID-19 pandemic. *Scandinavian Journal of Public Health*, 49, 79-87.

<https://doi.org/10.1177/1403494820956445>

Dalland, O. (2017). *Metode og Oppgaveskriving* (6th ed.). Gyldendal.

Folkehelseinstituttet. (03.04.2020). *Karantene og isolering.*

<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta/karantene-og-isolering/>

Friberg, F. (2017). *Dags för uppsats* (3rd ed.). Studentlitteratur.

Helsedirektoratet. (12.03.2020). *Helsedirektoratet har vedtatt omfattende tiltak for å hindre spredning av Covid-19.* Helsedirektoratet. Hentet 03 05, 2021, from

<https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/helsedirektoratet-har-vedtatt-omfattende-tiltak-for-a-hindre-spredning-av-covid-19>

Hummelvoll, J. K. (2016). *Helt - Ikke stykkevis og delt. Psykiatrisk sykepleie og psykisk helse.* (7th ed.). Gyldendal.

- Johannessen, T. (29.19.2020). *Covid-19 versus influensa*. Covid-19 versus influensa.
<https://nhi.no/for-helsepersonell/fra-vitenskapen/covid-19-versus-influensa/>
- Kjøs, P., Klippen, I., Hovgaard, H., Krokstad, S., Sletten, M. A., Lekang, B., Konar, M., Møgster, R.-L., Antonsen, M., Modalen, M., Stamsø-Ellingsen, H., & Bakkeng, C. L. (2021, april 30). *Livskvalitet, psykisk helse og rusmiddelbruk under Covid-19-pandemien - Utfordringsbilde og anbefalte tiltak - Rapport fra regjeringsoppnevnt ekspertgruppe*. Oslo. hentet mai 15.05.2021, fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/livskvalitet-psykisk-helse-og-rusmiddelbruk-under-covid-19-pandemi/id2846714/>
- Kristoffersen, N. J. (2016). *Grunnleggende sykepleie bind 3* (3rd ed.). Gyldendal Akademisk.
- Mæland, J. G. (2016). *Forebyggende helsearbeid - Folkehelsearbeid i teori og praksis* (4th ed.). Universitetsforlaget.
- Sivertsen, B. (2021). *Studentenes helse- og trivselsundersøkelse. Tilleggsundersøkelse 2021*. [SHoT 2021] [www.studenthelse.no]. SiO / Sammen / SiT /FHI.
- Solberg, E. (12.03.2020). *Omfattende tiltak for å bekjempe koronaviruset*. Regjeringen.
<https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/nye-tiltak/id2693327/>
- Solomou, I., & Constantinidou, F. (2020). Prevalence and Predictors of Anxiety and Depression Symptoms during the COVID-19 Pandemic and Compliance with Precautionary Measures: Age and Sex Matter. *International journal of environmental research and public health*, 17(14), 4924. <https://doi.org/10.3390/ijerph17144924>
- Utdanningsdirektoratet. (15.04.2020). *Veileder om smittevern for barnehager*.
<https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/sikkerhet-og-beredskap/informasjon-om-koronaviruset/smittevernveileder/veileder-om-smittevern-for-barnehager/smitteforebyggende-tiltak/#kontaktreduserende-tiltak--rad-for-barnehager>

Kandidatnr: 6144 og 6313

Williams, S. N., Armitage, C. J., Tampe, T., & Dienes, K. (2020). Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: a UK-based focus group study. *BMJ Open*, *10*:e039334. doi: 10.1136/bmjopen-2020-039334

Vedlegg 1.

Søkeord som ble brukt, og antall treff på disse:

Database: Cinahl

Søk	Søkeord	Antall treff
S1	(MH "Mental Health")	
S2	"mental health"	
S3	(MH "Quality of Life")	
S4	"quality of life"	
S5	"well-being"	
S6	(MH "Social Isolation")	
S7	"social isolation"	
S8	"social distancing"	
S9	(MH "Physical Distancing")	
S10	"Worry"	5,919
S11	S1 OR S2	154,243
S12	S3 OR S4 OR S5	249,945
S13	S6 OR S7 OR S8 OR S9	13,523

Kandidatnr: 6144 og 6313

S14	S10 AND S11 AND S12 AND S13	8
-----	-----------------------------	---

Pubmed:

S1	Public Perception	
S2	Experiences	
S3	Social Distancing	
S4	Social isolation	
S5	S1 And S2 And S3 And S4	7

Vedlegg 2.

Artikler som ble analysert:

Artikkel:	Perspektiv:	Hensikt/ Formål:	Metode:	Resultat:	Databas e:
<p><u>Tittel:</u> “Standing together - at a distance”: Documenting changes in mental-health indicators in Denmark during the COVID-19 pandemic</p> <p><u>Forfatter(e):</u> Amy Clotworthy, Agnete Skovlund Dissing, Tri-Long Nguyen, Andreas Kryger Jensen, Thea Otte Andersen,</p>	<p>Personer i alder 18-87 år.</p> <p>3 grupper:</p> <p>- Eldre enn 65år. - Familier med hjemmeboende barn.</p> <p>- Befolkning generelt 18-87 år.</p>	<p>Undersøke hva som har vært de største påkjenningene/bekymringene til den danske befolkningen under covid-19 pandemien.</p>	<p>Kombinasjon av kvalitative intervju og kvantitative undersøkelser foretatt på den danske befolkningen.</p> <p>Kvalitativ undersøkelse: Intervjuer foretatt</p>	<p>Disse undersøkelsene viser til at den danske befolkningen har klart seg gjennom covid-nedstengingen uten relative endringer i sin mentale helse.</p> <p>men den viser også til viktigheten av å fortsette med denne typen undersøkelser på den mentale helsen over tid.</p> <p>Artikkelen viser og at de som ble spurt har forskjellig opplevelse av</p>	<p>Cinahl</p>

Kandidatnr: 6144 og 6313

<p>Josephine Funck Bilsteen, ... Naja Hulvej Rod.</p> <p><u>Tidsskrift:</u></p> <p>Scandinavian Journal of Public Health</p> <p><u>Årstall:</u></p> <p>2021</p> <p><u>Land:</u></p> <p>Danmark</p>			<p>over telefon eller via videokonferanse.</p> <p>Kvantitativ undersøkelse:</p> <p>Spørreskjemaer.</p>	<p>isolasjonen og tiltakene under nedstengningen.</p>	
---	--	--	--	---	--

Kandidatnr: 6144 og 6313

<p><u>Tittel:</u></p> <p>Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: a UK-based focus group study</p> <p><u>Forfatter(e):</u></p>	<p>Personer eldre enn 18 år.</p>	<p>UK</p> <p>befolkning's perspektiv og opplevelse av sosial distansering og sosial isolering, relatert til COVID-19 pandemien.</p>	<p>Kvalitetsstudie: Online videokonferanse med fem forskjellige fokusgrupper helt i starten på den første "lockdown"-perioden. Tilsammen 27 deltagere, alle over 18 år og med forskjellig kjønns-,alders- etnisk- og yrkes-sammensetning.</p> <p>Data ble analysert etter tema.</p>	<p>Fire hovedtemaer:</p> <p>1. Tap - av sosial kontakt, tapt inntekt, tap av struktur og rutine, førte til psykisk og følelsesmessig tap, som tap av motivasjon, tap av mening og tap av selvverdi (self-worth).</p> <p>2. Kritikk av myndighetenes kommunikasjon</p> <p>3. Overholdelse (adherence) - av</p>	<p>Cinahl</p>
--	----------------------------------	---	---	---	---------------

Kandidatnr: 6144 og 6313

<p>Simon N. Williams, Christopher</p> <p>J. Armitage, Tova Tampe, Kimberly Dienes</p> <p><u>Tidsskrift:</u></p> <p>BMJ</p> <p>Open</p> <p><u>Årstall:</u></p>				<p>anbefalinger om sosial distansering.</p> <p>4.Usikkerhet - om gjenopptagelse av sosial kontakt og om fremtiden.</p>	
---	--	--	--	---	--

Kandidatnr: 6144 og 6313

<p>2020</p> <p><u>Land:</u></p> <p>UK</p>					
<p><u>Tittel:</u></p> <p>Studentenes</p> <p>Helse- og Trivselsundersøkelse (SHoT)</p>	<p>Heltidsstudenter</p> <p>i</p> <p>Norge (18-35år), inkludert utenlandske studenter.</p>	<p>Frembringe ny kunnskap om hvordan norske studenter har det.</p>	<p>Kvalitativ:</p> <p>59 765 studenter besvarte elektroniske spørreskjemaer.</p>	<p>Hovedsakelig deskriptiv statistikk.</p>	<p>Håndsök</p>

Kandidatnr: 6144 og 6313

<p><u>Forfatter(e):</u></p> <p>Folkehelseinstituttet/ Børge Sivertsen</p> <p><u>Tidsskrift:</u></p> <p>www.studenthelsethelse.no</p>	<p>Norske studenter i utlandet er også inkludert.</p>	<p>Årets tilleggundersøkelse:</p> <p>Kartlegge hvordan studentenes helse- og trivselsituasjon har vært det siste året (under COVID-19 pandemien).</p>			
--	---	---	--	--	--

Kandidatnr: 6144 og 6313

<u>Årstall:</u> 2021		Det er en			
<u>Land:</u> Norge		kortere undersøkelse enn tidligere SHoT-undersøkel ser, med et utvalg av temaer som også fanger opp forhold knyttet til koronapandemie n.			

Kandidatnr: 6144 og 6313

<p><u>Tittel:</u></p> <p>Prevalence and Predictors of Anxiety and Depression Symptoms during the COVID-19 Pandemic and Compliance with Precautionary Measures: Age and Sex Matter</p>	<p>Voksne over 18 år.</p>	<p>Hva er konsekvensene av COVID-19-pand emien på barn og unges liv og helse?</p>	<p>Bidra med forskningsmateria let om de psykososiale effektene av COVID-19 i den generelle befolkning.</p>	<p>Our findings confirm that the pandemic and the implementation of the restrictive measurements had great impact on the psychological state and the QOL of the general population. Women, people of younger age, student status, unemployment status, prior psychiatric history, and those reporting greater</p>	<p>Håndsøk</p>
--	-----------------------------------	---	---	---	----------------

Kandidatnr: 6144 og 6313

<p><u>Forfatter(e):</u></p> <p>Ioulia</p> <p>Solomou and Fofi Constantinidou</p> <p><u>Tidsskrift:</u></p> <p>International</p> <p>Journal of Environmental</p>				<p>negative</p> <p>impact on their QOL were at higher risk for increased anxiety and</p> <p>depression symptoms.</p> <p>Moreover, high</p> <p>engagement with PM might act as a protective factor for</p> <p>depression, but specific PM</p> <p>related to</p> <p>personal hygiene might lead to increased anxiety symptoms.</p> <p>Younger</p> <p>adults and males</p>	
---	--	--	--	---	--

Kandidatnr: 6144 og 6313

<p>Research and Health</p> <p><u>Årstall:</u></p> <p>2020</p> <p><u>Land:</u></p> <p>Kypros</p>				<p>reported lower adherence to PM as compared to females and adults over 30. Our findings highlight the need for psychological interventions to help those with lingering mental health difficulties as they reintegrate into their pre-COVID-19 lifestyle. The findings also point to the need for targeted programs</p>	
---	--	--	--	---	--

Kandidatnr: 6144 og 6313

				<p>to ensure compliance with PM and prevent disease transmission and future outbreaks of COVID-19.</p>	
--	--	--	--	---	--