

Examensarbete, Högskolan på Åland, Utbildningsprogrammet för social- och
hälsovård

SOCIAL DISTANSERING OCH VÄLBEFINNANDE UNDER COVID-19-PANDEMIN PÅ ÅLAND

- att anpassa sig till en förändrad miljö

Jenni Avellán-Jansson, Jennifer Jansson



2021:38

Datum för godkännande: 03.06.2021
Handledare: Katarina Ulenius

EXAMENSARBETE

Högskolan på Åland

Utbildningsprogram:	Utbildningsprogrammet för social- och hälsovård
Författare:	Jenni Avellán-Jansson och Jennifer Jansson
Arbetets namn:	Social distansering och välbefinnande under covid-19-pandemin på Åland - att anpassa sig till en förändrad miljö
Handledare:	Katarina Ulenius
Uppdragsgivare:	

Abstrakt
<p>Bakgrund: Social distansering har begränsat människors sociala liv i samband med covid-19-pandemin. Sociala relationer är starkt kopplat till hälsa och det finns hälsorisker och konsekvenser med social distansering. Roys adaptationsmodell beskriver att adaptation (anpassning) till en förändrad miljö är av vikt för att uppnå välbefinnande.</p> <p>Syfte: Att med fokus på adaptationsförmåga belysa vad social distansering innebär för människors välbefinnande under covid-19 pandemin på Åland.</p> <p>Metod: Kvalitativ innehållsanalys av fokusgruppsintervjuer med abduktiv design. Omvårdnadsteorin Roys adaptationsmodell har använts för att tolka resultatet.</p> <p>Resultat: Ur analysen steg ett övergripande tema fram: <i>Att sträva efter det gemensamma goda - en utmaning där livsprocessen kan bli integrerad, kompenserad eller komprometterad</i>. Temat bygger på fyra kategorier och åtta underkategorier.</p> <p>Slutsats: <i>Strävan efter det gemensamma goda</i> har orsakat en kompenserad livsprocess. Dock anpassade sig många väl och kände välbefinnande trots social distansering, det vill säga en integrerad livsprocess. Det finns en risk att social distansering orsakar en komprometterad livsprocess med negativa copingprocesser som följd. Roys adaptationsmodell kan vara till hjälp för att stödja människors anpassning till en förändrad miljö.</p>

Nyckelord (sökord)
Covid-19, Fysisk distansering, Välbefinnande, Adaption, Intervjustudie

Högskolans serienummer:	ISSN:	Språk:	Sidantal:
2021:38	1458-1531	Svenska	42 sidor

Inlämningsdatum:	Presentationsdatum:	Datum för godkännande:
28.05.2021	03.06.2021	03.06.2021

DEGREE THESIS

Åland University of Applied Sciences

Study program:	Bachelor of Health Care
Author:	Jenni Avellán-Jansson and Jennifer Jansson
Title:	Social Distancing and Well-being During the Covid-19 Pandemic in the Åland Islands - Adapting to a Changed Environment
Academic Supervisor:	Katarina Ulenius
Technical Supervisor:	

Abstract
<p>Background: Social distancing has limited people's social lives. Social relationships are strongly connected to health and there are health risks and consequences with social distancing. The Roy Adaptation Model highlights the importance of people's adaptation to a changed environment to attain well-being.</p> <p>Aim: To highlight with a focus on adaptability what social distancing implies for people's health and well-being during the Covid-19 pandemic in the Åland Islands</p> <p>Method: A qualitative data analysis of focus group interviews with abductive design The nursing theory The Roy Adaptation Model has been used to interpret the result.</p> <p>Results: From the analysis one main theme emerged: <i>To Strive for the Common Good - a Challenge where Life Processes might Become Integrated, Compensatory or Compromised.</i> The theme is based on four categories and eight subcategories.</p> <p>Conclusion: <i>To strive for the common good</i> has caused a compensatory life process. Yet many adapted well and experienced well-being despite social distancing, that is, an integrated life process. There is a risk that social distancing causes a compromised life process with negative coping processes as a result. The Roy Adaptation Model can be helpful in supporting people's adaptation to a changed environment.</p>

Keywords
Covid-19, Physical Distancing, Well-being, Adaptation, Interview study

Serial number:	ISSN:	Language:	Number of pages:
2021:38	1458-1531	Swedish	42 pages

Handed in:	Date of presentation:	Approved on:
28.05.2021	03.06.2021	03.06.2021

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING	5
1.1 Bakgrund	5
1.1.1 Ö-samhället Åland och social distansering	6
1.1.2 Hälsorisker med social distansering	7
1.1.3 Välbefinnande	8
1.1.4 Adaption	9
1.1.5 Främjandet av hälsa och välbefinnande i omvårdnaden	10
1.2 Problemformulering	11
1.3 Syfte	11
2. METOD	12
2.1 Urval och material	12
2.2 Datainsamling	12
2.3 Analys	13
2.4 Etiska överväganden	15
3. RESULTAT	17
3.1 Att sakna det normala livet	18
3.1.1 Att inte ha något att se fram emot	18
3.1.2 Att känna sig isolerad - avsaknad av social kontakt	19
3.2 Att leva upp till samhällets förväntningar - en påfrestning	20
3.2.1 Att ta ansvar - en känsla av frustration och rädsla	20
3.2.2 Att uppleva ett socialt tryck	21
3.3 Att vara osäker över framtiden	22
3.3.1 Att oroa sig över covid-19-pandemins följder	22
3.3.2 Att inte se slutet	22
3.4 Att finna meningsfullhet i en förändrad tillvaro	23
3.4.1 Att tillvarata lugnet	23
3.4.2 Att vara tacksam över ö-samhället Åland	24
4. DISKUSSION	25
4.1 Resultatdiskussion	25
4.2 Metoddiskussion	32
4.3 Slutsats	34
KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING	36
BILAGOR	43
Bilaga 1	43

1. INLEDNING

WHO klassificerade Covid-19 som en global pandemi i mars 2020. Covid-19 är en nyligen upptäckt infektionssjukdom som orsakas av ett coronavirus, SARS-CoV-2 (1177 Vårdguiden, 2021). Det smittar oftast via droppsmitta när en infekterad person hostar eller nyser. Sjukdomen kan orsaka akut luftvägsinfektion och vara allvarlig och till och med livshotande för vissa (Institutet för hälsa och välfärd, 2021). Myndigheter och beslutsfattare måste agera när de förstod att viruset är farligt och att det sprider sig snabbt. Första åtgärden för att förhindra smittspridningen var för flera länder att stänga sina gränser. Människor uppmanades att sitta hemma och distansera sig från andra. Bara på några veckor blev vår öppna värld slutet och social distansering blev en del av vardagen (Bärkraft, 2020). Det har gått över ett år sedan covid-19-pandemin började härja över världen och fortfarande lever vi i tider av social distansering. Social distansering begränsar det sociala livet och det är betydelsefullt att veta hur människor hanterar den förändrade miljön.

1.1 Bakgrund

Covid-19-pandemin har orsakat en förändring av den fysiska och sociala miljön i och med de restriktioner och rekommendationer som utformats av den finländska och åländska regeringen. Under våren 2020 blev det undantagstillstånd i Finland och all närundervisning i alla skolor stängdes ned med undantag för barn i årskurs 1-3 vars föräldrar hade samhällsviktiga tjänster. Beslut togs om att införa besöksförbud på alla äldreboenden eftersom att äldre personer tillhör riskgrupp för att bli allvarligt drabbade av covid-19. Alla offentliga tillställningar och sammankomster med över tio personer förbjöds. Passagerar- och persontrafiken avbröts och endast utlandsresor över finska nord- och västgränsen tilläts för nödvändig pendling och uträttande av ärenden. Åland hade samma restriktioner, vilket satte stopp för nöjesresor till och från Sverige. En lag om att restauranger och förplägnadsbranscher endast kunde hållas öppna för avhämtning av mat inrättades också (Protokoll fört vid pleniföredragning, ÅLR 2020/2265; Protokoll fört vid pleniföredragning, ÅLR 2020/2405; Statsrådet, 2020).

1.1.1 Ö-samhället Åland och social distansering

Åland har i förhållande till sin litenhet ett mångsidigt samhälle. På Åland förvaltas en ömsesidighet med naturen och människor utgår från lokala förutsättningar för att skapa ett hållbart samhälle. Vattnet förenar och skapar möjligheter (Bärkraft, 2016). Det gränsöverskridande samarbetet med speciellt riket och Sverige, men även andra nordiska länder är betydelsefullt för Åland i syfte att skapa arbete och tillväxt i hela norden (Nordiska ministerrådet, 2020). Ekonomin i små samhällen har färre alternativ än stora samhällen. Produktion av handelsvaror finns inte i samma utsträckning som i större områden och import av varor är en nödvändighet (Benedict, 1966). Covid-19-pandemin har drabbat Åland hårt ekonomiskt, speciellt inom turismbranschen och sjöfarten. Detta har resulterat i en ökad arbetslöshet samt en rejäl minskning av bruttonationalprodukten. Även andra branscher och människor med svag ekonomisk ställning har blivit drabbade (Ålands statistik och utredningsbyrå, 2020b).

Social distansering, också kallad för fysisk distansering, är den effektivaste åtgärden för att minska smittspridningen av covid-19. Det innebär att hålla ett fysiskt avstånd på två meter, minimera närkontakter samt jobba/studera på distans med hjälp av digitala lösningar i mån av möjlighet. Det handlar även om att undvika att delta i evenemang som har mycket folk samt att stanna hemma så mycket som möjligt, speciellt om man är i riskgrupp. Alla kan bidra till minskad smittspridning genom att följa rekommendationen om social distansering (Braun, u.å.). Äldre personer tillhör riskgrupp och den sociala distansen har orsakat att de inte kunnat träffa sina barn och barnbarn och att de yngre i sin tur saknar de äldre familjemedlemmarna och sina vänner. Eftersom fritidsaktiviteter ställts in har det också gjort det svårt att utöva sina intressen och ha ett socialt liv. Många ungdomar har också påverkats av covid-19-pandemin på grund av att de inte kunnat gå till skolan eller träffa vänner och delta i olika aktiviteter (Bärkraft, 2020). Den åländska befolkningen består av 9,4 % som är födda i Sverige och 18,7 % som är födda i riket. År 2019 flyttade det ut 764 personer från Åland och 847 personer flyttade in (Ålands statistik och utredningsbyrå, 2020a). Utifrån statistiken kan det antas att ålänningar har många släktingar och vänner utanför Åland, vilket kan skapa svårigheter att upprätthålla sociala relationer i tider av social distansering. Enligt Holt-Lunstad (2018) är sociala relationer starkt kopplat till hälsa och väsentligt för människors överlevnad.

1.1.2 Hälsorisker med social distansering

Enligt olika studier världen över har isolering och social distansering påverkat människor både fysiskt och psykiskt (Krüger-Malpartida et al, 2020; Sepúlveda- Loyola et al, 2020; Morina et al, 2021; Valtorta et al, 2016). Efter en period med nedstängning av samhället så kallat "lockdown" för att minska smittspridningen av covid-19-pandemin visar en studie förekomst av ångest bland befolkningen. Graden av ångest varierade. De flesta upplevde en mild ångest, men det förekom även medium och allvarlig ångest. Liknande resultat uppvisades gällande depression (Krüger-Malpartida et al, 2020). I en annan studie undersöktes den sociala isolationens påverkan på den psykiska hälsan hos äldre personer och det kunde konstateras att ångest, depression, dålig sömnkvalitet och fysisk inaktivitet var förekommande (Sepúlveda- Loyola et al, 2020). Brist på sociala kontakter, ensamhet och isolation är också associerat med kroniska fysiska symtom, benskörhet, undernäring, intagning på sjukhus, reducerat vaccinintag, för tidig död, depression, social ångest, psykoser, kognitiv nedsättning senare i livet, suicidtankar (Morina et al, 2021). Även Valtorta et al. (2016) menar att ensamhet och social isolation är en riskfaktor för fysiska symtom som till exempel hjärt- och kärlsjukdomar och stroke.

En rapport från Världshälsoorganisationen, World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Use (WHO, 2020), beskriver att covid-19-pandemin stoppat eller begränsat servicen inom psykisk ohälsa och missbruk, nu när den behövs som mest. WHO har utifrån rapporten identifierat psykisk ohälsa som en viktig del av pandemins konsekvenser. Rapporten baserar sig på en undersökning där 130 länder över hela världen deltog, även Finland och covid-19-pandemin har begränsat tillgängligheten till tjänsterna inom psykisk ohälsa och missbruk i flera länder. I 93% av länderna var tjänsterna antingen avbrutna eller begränsade. I takt med att pandemin tilltog ökade också behovet för tjänster inom psykisk ohälsa och missbruk. Vidare i rapporten framkom att isolering, förlust av inkomst och rädslor framkallar psykisk ohälsa eller förvärrar den redan existerande psykiska ohälsan. Ökad droganvändning, ångest och sömnlöshet är några av pandemins tänkbara konsekvenser. I rapporten betonas att psykisk hälsa är väsentligt för att en individ ska må bra och känna välbefinnande.

1.1.3 Välbefinnande

Välbefinnande är en del av WHO:s definition av hälsa och existerar i två olika dimensioner, en subjektiv och en objektiv. Dimensionerna omfattar individens upplevelse av sitt eget liv och är en jämförelse av livsomständigheter med sociala normer och värderingar. Subjektivt välbefinnande består av individens övergripande känsla av välbefinnande, psykologiska sättet att fungera och känslomässiga status. Objektivt välbefinnande handlar om olika yttre livsomständigheter såsom hälsa, utbildning, arbete, sociala relationer, miljö, säkerhet, engagemang i olika aktiviteter och fritid (World Health Organization. Regional Office for Europe [WHO], 2012). WHO menar att hälsa och välbefinnande går in i varandra och samspelar:

“Hälsa bidrar till välbefinnande och välbefinnande bidrar till hälsa” (WHO 2012 s.8).

Sister Callista Roys Adaptionmodell är en omvårdnadsteoretisk referensram som har valts ut för detta examensarbete för att rama in intervjumaterialet. Omvårdnadsteorin som fokuserar på adaption mellan människan och miljön stödjer syftet med examensarbetet som var att med fokus på adaptionförmåga belysa vad social distansering innebär för människors välbefinnande under covid-19-pandemin på Åland. Enligt Bidstrup Jörgensen (2012) kan en referensram hänvisas till i undersökningen och i diskussionen av en fråga eller en problemställning. Att referera till en referensram görs för att det bedömts att teorin preciserar problemet och har begreppsdefinitioner som kan vara användbara för studien. Roy (2009) använder begreppet *hälsa* i sin omvårdnadsteori, men i detta arbete kommer begreppet *välbefinnande* att användas då hälsa och välbefinnande är något som går in i varandra.

Roy definierar *hälsa* som ett tillstånd och en process av att vara och att bli integrerad och hel, vilket återspeglar människans och miljöns ömsesidighet. Ur adaptionmodellens perspektiv, ses den omgivande miljön som föränderlig där människan behöver anpassa sig för att hitta balans och jämvikt i livet. Roy menar också att i *miljön* ingår allt som är väsentligt för människans existens som till exempel livsvillkor, olika händelser, samt aspekter av den fysiska och sociala miljön. Människans hälsa är beroende av att kunna anpassa sig till en föränderlig miljö där personlig växt och utveckling främjas i samspel med universum. Det finns en etisk appell att tänka längre än till de egna omedelbara behoven och istället ta i

beaktande det gemensamma goda. Tanken är att hälsa och ohälsa kan samexistera (Roy, 2009).

1.1.4 Adaption

Roy (2009) menar att *Adaption* innebär en process där en person, som individ eller i grupp, gör medvetna iakttagelser och val för att skapa en integration mellan människan och miljön. Det som eftersträvas är ett kreativt universum, där varje människoliv är värdefullt och där varje människa är oskiljaktig från sin miljö. Roys adaptationsmodell utgår från fyra konsensusbegrepp: människan, miljön, hälsan och sjukskötarens omvårdnad. Utifrån adaptationsmodellen är människan ett biopsykosocialt adaptivt system som hanterar miljöns förändringar via att anpassa sig, det vill säga adaptation. Människan har fyra olika adaptiva funktioner: *fysiologiskt-fysiska funktioner*, handlar om hur människan kan bevara en fysiologisk balans. Fysiologiska funktionerna på individnivå är kopplade till människans basala behov, såsom syre, nutrition, elimination, aktivitet och vila samt skydd. På gruppnivå belyses fysiska funktioner, det vill säga grundläggande materiella och ekonomiska förutsättningar. Fysiologiska-fysiska funktionerna på grupp- och individnivå samspelar och påverkar varandra. *Självuppfattning och gruppidentitet*, självuppfattning är svar på frågan 'Vem är jag?' och karakteriseras som ett mönster av tankar och känslor en människa har om sig själv. Gruppidentitet handlar om att grupper har ett behov av egen identitet och integritet. Hur väl gruppen kan anpassa sig till förändringar beror på hur gruppmedlemmarna relaterar till varandra, såsom vilka gemensamma värden de har. *Rollfunktion* är den tredje adaptiva funktionen. Det handlar om att alla har en roll, en plats i samhället. Det finns förväntningar hur en person förväntas agera i olika situationer. Inom gruppen har alla individuella roller som bidrar till gruppens mål. *Ömsesidigt relaterande* avslutningsvis relaterar adaptiva funktionerna till vårt ömsesidiga beroende av andra människor. Alla människor är relaterade till varandra och till universum. Människan strävar efter närhet, vårdande relationer till andra och att känna trygghet i dessa relationer, det vill säga ett ömsesidigt givande och tagande (Roy, 2009).

Människan har alltså fyra adaptiva funktioner, som utgör interaktionen mellan människan och miljön och där adaptationen kan betraktas. Människan har också tre olika adaptationsnivåer som

påverkar hur väl hen hanterar inre och yttre intryck, stimuli: *integrerad, kompenserad* och *komprometterad*. Med andra ord påverkar adaptationsnivån människans förmåga att hantera stimuli och därmed uppnå välbefinnande. Alla har unika förutsättningar att hantera olika situationer. Förmågan att skapa balans för att bli integrerad och hel varierar beroende på kontexten (Roy, 2009).

1.1.5 Främjandet av hälsa och välbefinnande i omvårdnaden

Sjukskötarens uppgift är att främja hälsa hos individen såväl som i hela samhället. I omvårdnaden ska det eftersträvas att förstärka interaktionen mellan människan och miljön, det vill säga att främja adaptationen. Sjukskötarens uppgift är att stödja detta samspel så att det resulterar till största möjliga personliga utveckling och välbefinnande. Vanligtvis anpassar människan sig väl med förändringar som den fysiska och sociala miljön kan medföra. Dock kan det ibland under tid av sjukdom eller på grund av ett överskott av något i omgivningen skapa stress och påverka individens anpassningsförmåga. Således behöver en sjukskötare vara väl medveten om individens resurser samt miljöns utmaningar och ha i åtanke att fullständigt välbefinnande inte alltid är en möjlighet. Då handlar adaptationen om att göra det bästa möjliga av situationen (Roy, 2009). Alla människor ska ha möjlighet att uppnå högsta möjliga hälsa och det är en mänsklig rättighet (WHO, 1948).

Roys adaptationsmodell kan kopplas till ICN:s etiska kod. Målet för omvårdnaden är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande. Respekt för mänskliga rättigheter, rätten till liv och egna val samt att bli bemött med respekt är en angelägenhet inom omvårdnaden. Sjukskötare vårdar enskilda personer såväl som familjer och allmänheten samt koordinerar sitt arbete med andra professioner. Därmed har ICN:s etiska kod fyra ansvarsområden som utgör grunden för etiskt handlande: sjukskötaren och allmänheten, sjukskötaren och yrkesutövningen, sjukskötaren och professionen samt sjukskötaren och medarbetare. Sjukskötaren och allmänheten innebär att sjukskötare främjar en miljö där mänskliga rättigheter respekteras. Sjukskötaren delar ett ansvar med samhället för att bidra till att allmänhetens sociala behov och hälsa upprätthålls (International Council of Nurses, 2012). Detta examensarbete berör sjukskötaren och allmänheten.

1.2 Problemformulering

Covid-19-pandemin har förändrat vår omvärld och restriktioner begränsar det sociala livet. Vi lever i helt nya tider där vi är rekommenderade att hålla avstånd och undvika sociala kontakter. Att dessutom bo på en ö med limiterad rörelsefrihet över gränserna blir speciellt utmanande på grund av både ekonomiska och sociala faktorer. Den sociala distanseringen kan påverka människors välbefinnande och generera till psykisk och fysisk ohälsa. En drastisk förändring i miljön är enligt Roy (2009) något som kan upplevas svårt för människor. Därför är det av vikt att i omvårdnaden stödja adaptationen mellan människan och miljön. Sociala relationer har en stark koppling till hälsa och därför behöver det lyftas fram vad som är av betydelse för ålänningars hälsa och välbefinnande i tider av social distansering.

1.3 Syfte

Syftet med detta examensarbete var att med fokus på adaptionsförmåga belysa vad social distansering innebär för människors välbefinnande under covid-19-pandemin på Åland.

2. METOD

För att svara på syftet med examensarbetet gjordes en kvalitativ innehållsanalys av fokusgruppsintervjuer. Målet med en intervjustudie är att förstå fenomen eller situationer och händelser (Danielson, 2017). Examensarbetet är en del av ett större projekt. Projektets titel är 'Ålands covid-19 populationskohort - en longitudinell epidemiologisk studie och kartläggning av befolkningens erfarenheter och beteenden' (Ålands Covidkohort). Projektet består av tre delar och detta examensarbete fokuserar på del tre, att belysa befolkningens erfarenheter av covid-19-pandemin genom att analysera svaren från fokusgruppsintervjuer.

2.1 Urval och material

Deltagarna till del ett och två i projektet valdes ut slumpmässigt från den åländska befolkningen. En förfrågan att delta skickades ut till 260 personer. I del två av projektet det vill säga enkätstudien, fick deltagarna ange ifall de var intresserade av att delta i en gruppintervju. Rekryteringen till intervjustudien startades i januari 2021. Då hade 50 personer av 84 som fyllt i enkäten anmält sig frivilliga till att delta i en intervju. Urvalet var sedan strategiskt och konsekutivt för att få variation i intervjuerna. En man och en kvinna från åldersgrupperna 18-39, 40-59 och 60 år och äldre, vars boendeort var representativt fördelad över Åland valdes ut till fokusgruppsintervjuerna. De utvalda deltagarna kontaktades per telefon för att avtala om datum och tid för intervjuerna. I en kvalitativ studie är antalet informanter oftast mindre än i kvantitativa studier, således är det viktigt att hitta personer med olika upplevelser av det fenomen som ska studeras. Deltagarna väljs inte ut slumpmässigt, utan informanterna behöver ha upplevt det fenomen som är centralt för studien (Danielson, 2017).

2.2 Datainsamling

Det finns olika typer av intervjuer och de mest förekommande är informell konversationsintervju, semistrukturerad intervju och strukturerad intervju med öppna frågor. I en semistrukturerad intervju har intervjufrågorna en viss struktur men intervjuaren anpassar sig efter svaren (Danielson, 2017). En kvalitativ semistrukturerad intervju vill beskriva upplevelser, erfarenheter, uppfattningar, åsikter, känslor och kunskap (Patton, 2015). Grupper

av människor som har samma omständigheter kallas för fokusgrupper. I en fokusgruppsintervju är gruppen analysenheten istället för individen (Wibeck, 2017). Intervjuernas längd är oftast något mellan en och två timmar och storlek på gruppen kan vara mellan fem och tio personer.

Inom ramarna för Ålands Covidkohort genomfördes fyra semistrukturerade fokusgruppsintervjuer. Totalt 22 personer deltog och det var fem respektive sex personer i vardera grupp. Under intervjuerna bandades svaren från intervjuerna in. Två personer från forskargruppen deltog i intervjuerna: Den ena intervjuade och den andra förde anteckningar och transkriberade sedan svaren. Intervjufrågorna utvecklades inom forskargruppen. En av frågorna berörde hälsa och välbefinnande: "Hur har pandemin påverkat er hälsa och välbefinnande?" Övriga frågeområden var allmänna erfarenheter av pandemin, riskperception, vaccination samt rekommendationer/restriktioner. Det transkriberade materialet användes sedan som underlag för detta examensarbete.

2.3 Analys

I en analys av fokusgruppsintervjuer fokuseras på *det som sägs*, alternativt *hur det sägs eller inte sägs*, alltså beskriva ett fenomen (Denzin, 2003). I detta examensarbete har svaren analyserats genom att utföra en kvalitativ innehållsanalys för att tolka vad som har sagts. I utförandet av innehållsanalysen har en blandning mellan två olika analysformer använts. Den ena analysformen *konventionell innehållsanalys* är en induktiv analys som låter intervjutexten tala för att få fram subkategorier och kategorier. Den andra analysformen *riktad innehållsanalys* utgår ifrån en deduktiv ansats, vilket betyder att en teori eller modell styr resultatet (Danielson, 2017). De två analysformerna har använts eftersom innehållsanalysen har genomförts med abduktiv design, vilket innebär att den är både induktiv och deduktiv. Induktiv ansats betyder att forskaren ser verkligheten i de fenomen som framträder. Deduktiv ansats innebär att dra en slutsats genom att utgå ifrån en teori eller hypotes. Abduktion är en dialog mellan det teoretiska perspektivet och respondenternas förståelse av det aktuella fenomenet som undersöks (Olsson & Sörensen, 2021). Intervjuerna har analyserats med en viss teoretisk förförståelse. Fokus låg på positiv och negativ anpassning, vilket arbetets teoretiska referensram *adaptionsmodellen* handlar om (deduktiv ansats). Det övergripande

temat trädde fram efter en kreativ process och med hjälp av referensramen (deduktiv ansats). Kategorierna och subkategorierna har dock framkommit utan att lägga vikt på adaptationsmodellens begrepp för att istället lyfta fram det som uttalades, vilket ansågs betydelsefullt för att kunna utveckla ny kunskap (induktiv ansats).

Innehållsanalysen innehåller olika delar: *analysenhet*, *meningsenhet*, *kod*, *subkategori*, *kategori* och *tema*. Utifrån de transkriberade intervjuerna har ett analyschema med de olika delarna framställts och under analysens gång har en kondensering av texten utförts. Kondenseringen innebär att skildra det mest väsentliga i texten, vilket gör den kortare och mer lättarbetad. Intervjutexterna lästes upprepade gånger. Efter detta urskiljdes meningsenheterna i texten genom färgmarkering för att tydliggöra vilket område som skulle analyseras. Nästa steg var kodningen, vilket innebär att sätta en textnära etikett på eller namnge meningsenheterna med ett eller fåtal ord. När kodningen färdigställts har olika kategorier och subkategorier skildrats i texten. Subkategorierna sattes in i kategorier som tydligt skiljer sig åt och med det menas att kategorierna inte ska innehålla liknande data. Den färdiga analysen utgjorde ett mönster som slutligen bildade ett tema för att sammanbinda resultatet (Danielson, 2017).

Intervjumaterialet var omfattande, vilket ledde till att innehållsanalysen resulterade i en väldigt lång tabell innehållande många analysenheter. Tabellen (bilaga 1) kortades ned väsentligt och illustrerar endast exempel på hur subkategorier och kategorier framträdde under analysprocessen. Intervjuerna och citaterna som används är kodade med ett nummer, 1-4. Alla intervjuer och intervjufrågor har inkluderats, då välbefinnandet framkom genomgående i intervjuerna. Tabell 1 visar ett exempel på analysprocessen.

Tabell 1. Exempel på analysprocessen.

<i>Intervju nr</i>	<i>Analysenhet</i>	<i>Meningsenhet (kondenserad)</i>	<i>Kod</i>	<i>Subkategori</i>	<i>Kategori</i>
1	Jo jag var hemma två veckor där på våren och när [redacted] ringde och frågade så sa jag bara ”nej det är så hemskt! jag vill inte vara här, det är bara ensamt och hemskt” (imiterar gråtande röst).	Jag var hemma två veckor på våren ... [redacted] ringde ...Jag vill inte vara här, det är ensamt och hemskt	Hemma ensamt och hemskt	Att känna sig isolerad - avsaknad av social kontakt	Att sakna det normala livet

2.4 Etiska överväganden

Projektet ‘Ålands Covidkohort’ har beaktat de grundläggande etiska principerna: autonomiprincipen, godhetsprincipen, principen att inte skada och rättvisepincipen (Olsson & Sörensen, 2021). Deltagandet förväntades inte att bidra till negativa följder då det var frivilligt och kunde avbrytas när som helst. Det bandade intervjumaterialet har anonymiserats, så att ingen specifik deltagare kan identifieras. Intervjumaterialet har analyserats och enbart de som deltog i analysarbetet hade tillgång till intervjumaterialet, som förvarades i lösenordsskyddad(e) dator(er). Projektet genomgick en etikprövning som godkändes i sin helhet 28.10.2020 i Ålands hälso- och sjukvårds etikkommitté.

Alla deltagare var över 18 år och inför studien fick deltagarna ett skriftligt informationsbrev samt en förfrågan att delta. Informationsbrevet innehöll information om vad det innebär att delta i studien, hur materialet används och hur det förvaras, varför studien är viktig, var resultaten kommer att publiceras, kontaktuppgifter och vem som är ansvarig för studien samt att deltagandet är frivilligt och att deltagandet när som helst och utan orsak kan avbrytas. Innan intervjuerna fick deltagarna ytterligare ett skriftligt informationsbrev. I det framkom hur många som kommer att delta och att intervjuerna består av att berätta om sina

erfarenheter av pandemin tillsammans med andra deltagare. Vidare gavs information om att det kommer att finnas en intervjuledare på plats som leder samtalet, samt hur intervjumaterialet kommer att skyddas. Vilka som är ansvariga för studien och kontaktuppgifter till dem uppgavs. Det framkom även att deltagandet inte förväntades att bidra till negativa följder och att det när som helst, utan orsak kunde avbrytas. Före intervjun påbörjades skedde även en muntlig genomgång av informationsbrevet.

För att en humanforskning kan kallas etisk är det viktigt att undersöka något av betydelse och som är till nytta för individen, samhället eller professionen (Kjellström, 2017). Detta examensarbete är till nytta för samhället och för sjukskötarprofessionen. God Vetenskaplig Praxis (GVP) betyder att det förfaringssätt som forskningssamfundet har godkänt beaktas i studien, i synnerhet hederlighet, allmän omsorgsfullhet och noggrannhet i dokumenteringen av resultatet och presentationen (Forskningsetiska delegationen 2012). Vi har beaktat GVP under examensarbetets gång och efter att arbetet är godkänt raderas intervjumaterialet. Därefter publiceras examensarbetet i Theseus.fi, så att deltagarna, samhället och sjukskötarprofessionen kan ta del av det.

3. RESULTAT

Syftet med examensarbetet var att med fokus på adaptionsförmåga belysa vad social distansering innebär för människors välbefinnande under covid-19-pandemin på Åland. Ur den deduktiva analysen av resultatet framkom ett övergripande tema: *Att sträva efter det gemensamma goda - en utmaning där livsprocessen kan bli integrerad, kompenserad eller komprometterad*. Ur den induktiva analysen framsteg fyra kategorier som stödjer temat: *Att sakna det normala livet*, *Att leva upp till samhällets förväntningar - en påfrestning*, *Att vara osäker över framtiden* och *Att finna meningsfullhet i en förändrad tillvaro* samt åtta subkategorier. Tema, kategorier och subkategorier presenteras i tabell 2.

Tabell 2. Tema, kategorier och subkategorier

Att sträva efter det gemensamma goda - en utmaning där livsprocessen kan bli integrerad, kompenserad eller komprometterad	Att sakna det normala livet	<ul style="list-style-type: none"> - Att inte ha något att se fram emot - Att känna sig isolerad - avsaknad av social kontakt
	Att leva upp till samhällets förväntningar - en påfrestning	<ul style="list-style-type: none"> - Att ta ansvar - en känsla av frustration och rädsla - Att uppleva ett socialt tryck
	Att vara osäker över framtiden	<ul style="list-style-type: none"> - Att oro sig över covid-19-pandemins följder - Att inte se slutet
	Att finna meningsfullhet i en förändrad tillvaro	<ul style="list-style-type: none"> - Att vara tacksam över ö-samhället Åland - Att tillvarata lugnet

Resultatets övergripande tema: *Att sträva efter det gemensamma goda - en utmaning där livsprocessen kan bli integrerad, kompenserad eller komprometterad* steg fram ur Sister Callista Roys adaptionsmodell. *Det gemensamma goda* har sitt ursprung i ett av adaptionsmodellens begrepp *veritvity* som kommer från det latinska ordet *veritas* och betyder sanning. Den absoluta sanningen är *det gemensamma goda* och innebär att

människans existens förknippas med att mänskligheten har ett gemensamt mål att uppfylla (Roy, 2009). I resultatets tema har *det gemensamma goda* använts som en metafor för att människor tillsammans kan minska smittspridningen av covid-19 genom social distansering, på ett sådant sätt att personlig växt och utveckling främjas. Kategorierna och subkategorierna beskriver hur strävan efter det gemensamma goda har påverkat människor, det vill säga om den sociala distanseringen orsakat en integrerad, kompenserad eller komprometterad livsprocess.

3.1 Att sakna det normala livet

Att sakna det normala livet handlade om att känna sig isolerad, om avsaknad av sociala kontakter och att inte ha något att se fram emot. Det uttrycktes att det var tungt att inte kunna leva som vanligt och göra det som skapar välbefinnande såsom att resa, träffa sina nära och kära, utöva sina fritidsaktiviteter och vara på plats på arbetet eller skolan.

3.1.1 Att inte ha något att se fram emot

Att inte ha något att se fram emot var tungt. Det framkom i intervjuaterialet att flera av respondenterna upplevde att vardagen kändes trist och att det inte fanns något som sätter guldkant på tillvaron. En respondent nämnde att åka till Sverige och riket på korta nöjesresor för att shoppa och gå på restaurang är något som är lyxigt, vilket människor nu går miste om. Att inte kunna åka på utlandssemester tyckte många att var tråkigt. Att resa är något som för många skapar glädje, ger nya intryck och är socialt, vilket innebär att en resa är något som människor ser fram emot. Att få resa innebär också att få planera och ha ett mål och efter utförd resa finns det något att minnas och att samtala om tillsammans med närstående. Avsaknad av positiva upplevelser påverkade det psykiska välmåendet och många kände sig uppgivna, vilket exemplifieras i denna replik från en av respondenterna:

Mitt största intresse är ju att resa så det har också varit en sån grej. Att överlag boka något och se fram emot. Det är ju något som har varit här också på Åland som teater t.ex. Man har inte haft något att se fram emot. Det har jag börjat kännas nu. För jag kopplade allt med corona till 2020. Hemmakontor, att inte resa, att inte träffa folk och krama folk (1).

3.1.2 Att känna sig isolerad - avsaknad av social kontakt

Social distansering skapade en känsla av isolering och fick respondenterna att sakna den sociala kontakten. Det framkom från flera respondenter att det var jobbigt att bara vara hemma hela tiden. Det var svårt att anpassa sig till den nya vardagen och känslan av att inte kunna göra någonting. Det ledde till att många kände sig isolerade i hemmet och saknade sina arbetskamrater och någon att prata med. En av respondenterna upplevde också att man inte *får* göra någonting: “Jaa det händer ingenting. Och du får inte göra något heller” (4). Någon nämnde också att det i början hade upplevts som positivt att jobba hemifrån. Efter ett tag blev dock distansarbete att kännas tungt och respondenten hade börjat avsky det som pesten.

En respondent tyckte att leva och bo på en ö upplevdes som mer isolerande och att livet kanske skulle varit enklare om Åland varit en fast del av riket. En annan respondent berättar också att vara isolerad i hemmet och inte kunna göra de saker som hen påbörjat ledde till känsla av ensamhet och förvärrade en redan existerande depression. När covid-19-pandemin började bryta ut upplevde en respondent som precis kommit hem från en resa att det blev en kontrast mellan de två olika miljöerna. Det var svårt att hantera den nya situationen med social distansering och allt kändes överväldigande.

Sen satte vi i karantän i två veckor när vi kom. Och då var det så att dels var man deppig att man kommer hem till vardag igen och dels så var det mars, tråkigt väder, inte mycket som händer. Sen sitter man hemma, man får inte gå utanför dörren. Och då kommer det såhär att det väller lite över en. Det blev lite övermäktigt och man blev att känna sig lite sådär, att man inte vet hur man ska hantera det (1).

De flesta uttryckte en saknad av social kontakt och efter närhet. Många hade inte fysiskt träffat sina släktingar och vänner lika ofta som förut. Vissa hade inte sett sina släktingar sedan covid-19-pandemin bröt ut. Många hade barn och barnbarn i Sverige som de inte fått träffa eller kramat om på över ett år.

Ett uttryck för saknad efter social kontakt var att det inte blir lika roligt att gå på restaurang och behöva hålla distansen. Det kändes som att syftet med ett restaurangbesök försvann när det inte gick att interagera socialt och avstånd till andra måste hållas. Att gå till en restaurang

för att se på fotboll och sitta nära varandra var något som en respondent brukade göra och det uttrycktes att det tär på en att inte kunna göra det nu.

Att inte få krama och vara nära de som betyder mest i livet var påfrestande. Det framkom att avsaknaden av kramar och beröring hade en stor betydelse för respondenterna och en respondent var rädd att brista ut i gråt och ville inte berätta mera.

Avsaknaden av närhet uttryckte sig även som besvikelse hos några av respondenterna. En sa:

Men oavsett så var det en sådana där grej för de var första bebisarna i vårt kompisgäng...
...Sen så ville ju vi alla träffa dom men funderade ”får vill hålla i barnet?”. Sådana grejer som man har sett fram emot jättelänge – Äntligen något positivt med det här skitåret, så får man inte ens hålla i dom eller krama dom (1).

3.2 Att leva upp till samhällets förväntningar - en påfrestning

Att leva upp till samhällets förväntningar gällande karantän och social distansering var påfrestande. En del upplevde att de själva gjorde vad som förväntades efter en resa, det vill säga att de följde restriktioner och rekommendationer. Det upplevdes frustrerande att andra människor inte följde restriktioner och rekommendationer. Det fanns även en rädsla över att eventuellt vara den som smittar andra. Det framkom även en känsla av skam eller socialt tryck om någon hade varit tvungen att åka på en resa eftersom samhällets förväntningar var att hålla den sociala distanseringen, inte resa och stanna hemma.

3.2.1 Att ta ansvar - en känsla av frustration och rädsla

Att ta ansvar - en känsla av frustration och rädsla handlade om flera olika saker. Det upplevdes frustrerande att sitta i karantän utan lön när inte andra tog ansvar och följde rekommendationerna om social distansering. Detta var något som upprörde många. Att följa rekommendationen om social distansering skapade frustration, men samtidigt rädsla. Det uttrycktes en tudelad känsla över äldre och ensamma människor som skulle behöva umgänge, då det upplevdes som att de har det värst i tider av social distansering. Det framkom en rädsla över att smitta äldre och sjuka släktingar med covid-19, men samtidigt fanns också en känsla av att inte vilja vara den som orsakar deras ensamhet. Många av respondenterna var

ansvarsfulla och tog hänsyn till smittläget på Åland och till det stället som de eventuellt skulle vilja resa till för att träffa släkt. Samtidigt framkom även en undran varför alla inte tänker längre än sina egna behov. En respondent beskrev sin situation:

Men just den här vetskapen om att hela släkten är långt borta, och visst det är fastlandet. Det är inrikestrafik. Men det är att man vill inte bara sätta sig på färjan och åka över hursomhelst. Om läget är bra både här och ”hemma-hemma” då känns det lugnt att åka. Men är läget oroligt på Åland, som det t.ex.. var vid julen, eller alternativt om läget är kaosartat hos mina föräldrar då väljer man ju att inte åka. Så t.ex. så firade jag julen på Åland, jag for inte hem...
...Jo jag är inte orolig över min egen hälsa utan jag är orolig över vad mina handlingar kan leda till. T.ex. skulle jag ha farit hem över julen, vad skulle jag ha utsatt mina egna förälder som är riskgrupp eller mina morföräldrar. Om jag tänker på det så varför kan inte alla göra det... (3).

3.2.2 Att uppleva ett socialt tryck

Att uppleva ett socialt tryck var frustrerande. En respondent förmedlade att hen känt av ett socialt tryck från arbetskollegor över att fysiskt behöva närvara på jobbet när hen ville leva upp till samhällets förväntningar och arbeta på distans. En annan respondent hade en stor ansvarskänsla över att inte vara den personen som skulle föra in smitta till Åland efter en arbetsresa till Sverige. Ur den ansvarskänslan framträdde också ett socialt tryck som handlade om vad andra skulle tycka och tänka om att hen varit i Sverige. Det fanns en rädsla över att bli uthängd för det. Respondenten satt i karantän fastän hen inte måste, då rekommendationen om karantän inte gällde arbetsresor. En annan respondent hade en partner i Sverige och uttalade att det känns fel att träffa hen eftersom andra människor i omgivningen tyckte att det inte är acceptabelt. En utav respondenterna upplevde att det inte existerar någon förståelse för att de finns undantagsfall där människor faktiskt behöver träffa andra och utföra en resa.

En sak som jag har då som jag tycker är ganska hemsk med hela coronan är den här övervakarmentaliteten som folk får att man ska titta på andra och se ”titta nu har någon gjort fel” ”nu har någon haft dålig coronamoral”. Man kanske behöver åka till Sverige, man kanske behöver träffa någon och faktiskt vara nära någon gång (2).

3.3 Att vara osäker över framtiden

Att vara osäker över framtiden innebar att oroa sig över covid-19-pandemins följder och att inte se slutet. Respondenterna var bekymrade över sociala och samhällsekonomiska konsekvenser som kan uppkomma till följd av pandemin. Det framkom även oro för ökat våld i nära relationer och barn som kan fara illa av att skolorna har distansundervisning. Respondenterna kände sig också uppgivna över att inte se slutet'. Att inte veta när pandemin är över och kunna planera framtiden var tungt.

3.3.1 Att oroa sig över covid-19-pandemins följder

Att oroa sig över covid-19-pandemins följder innebar att respondenterna kände en empati för människor som sitter ensamma i hemmet. Många var oroliga över att ensamheten kan orsaka negativa konsekvenser i framtiden eftersom människan är en social varelse. Den framtida samhällsekonomi och vilka följder en försämrad ekonomi kan ge för många människor var något som också gav upphov till oro. Det uttrycktes även en oro för de som blivit permitterade, speciellt de inom sjöfarten då ålänningar är ett sjöfararfolk. Det fanns också en oro för människor som kan fara illa av ett stängt samhälle som till exempel de som utsätts för våld i hemmet och barn med en otrygg hemmiljö. En respondent sa:

En sak som jag kan oroa mig för så det är alla följder av ett stängt samhälle. Jag tänker liksom våld i nära relationer och jag tänker det här med barn som far illa som vanligtvis kanske upptäcks på ett annat sätt i skola och fritidssysselsättningar, och sen också ensamhet framförallt (3).

3.3.2 Att inte se slutet

Att inte se slutet orsakade en känsla av uppgivenhet. Att inte veta när covid-19-pandemin är över och att inte kunna se ljuset i tunneln var påfrestande. Det kändes som att det aldrig tar slut. Att inte veta när man kan träffa sin släkt nästa gång var något som upplevdes som tungt. En respondent berättar om sin släkt i Sverige: "Jag har hela min släkt på svenska sidan. Dom har jag inte träffat sedan 2019. Vi tänkte såhär att "vi ses när vi ses" under 2020 men nu vet man ju inte ens när det blir (1)".

Det steg även fram en ängslan över att inte veta vad kommer att hända i den närmaste framtiden. Att inte veta om och när nya covid-19 fall uppstår och vilka förändringar som kommer att ske gällande restriktioner var slitsamt. Att inte heller kunna planera framtiden och bara leva i stunden var tärande.

3.4 Att finna meningsfullhet i en förändrad tillvaro

Att kunna finna meningsfullhet i den förändrade tillvaron hade en stor betydelse för välbefinnandet. Flera av respondenterna hade anpassat sig väldigt bra till den nya miljön och uppskattade lugnet i den förändrade tillvaron, att få mer tid med sin familj och att få vara ute i naturen. Många var tacksamma över att bo i ett ö-samhälle och tyckte att det var bra att bo på Åland i pandemitider.

3.4.1 Att tillvarata lugnet

Att tillvarata lugnet innebar att man hade mera tid för avslappning och kunde vara hemma mer än förut. Den nya vardagen hade bidragit till lugna aktiviteter som att till exempel läsa en bok eller gå till grannen, vilket var saker som en respondent aldrig tagit sig tid till förut.

Flera värdesatte lugnet och tyckte det var ganska skönt att inte behöva göra så mycket, speciellt under högtider. Mera tid med sina nära och kära och att kunna koncentrera sig till kärnfamiljen var tacksamt. Att bli tvingad till att koncentrera sig på färre saker än förut upplevdes ändå som en positiv sak.

Den nya vardagen hade gett mer fritid. Respondenterna kunde lägga mera fokus på jobbet, träning och familjen. Det uttrycktes att det var skönt att inte behöva fokusera på resor och fester. Covid-19-pandemin och lugn och ro hade en positiv inverkan på välbefinnandet. En lugnare fritid ledde till att det fanns mer tid att spenderade utomhus. Livet hade också saktat ner, vilket ansågs som en positiv sak.

Att vara ute på landet i en stuga med närhet till vattnet var något som flera tyckte att gav lugn och sinnesro i pandemitider. En respondent sa och flera instämde:

Och tur att vi har en sommarstuga att man kan fara dit. Där kan man sitta och vara bara, sitta och titta på vattnet och solen (flera instämmer) Då är allt borta (4).

3.4.2 Att vara tacksam över ö-samhället Åland

Att vara tacksam över ö-samhället handlade om att många respondenter jämförde läget på Åland med andra länder och tyckte att även fast det har varit lite jobbigt här, så är läget ändå bättre än i många andra länder. Det var uppskattat att kunna vara utomhus, få frisk luft och få göra saker. Det ansågs som positivt att ändå kunna sköta sina ärenden och gå till matbutiken. Respondenterna var glada över att Åland inte har haft lockdowns och uttryckte att befolkningen på Åland har varit bortskämd och att vi har det ju ganska bra här ändå.

En annan positiv sak som kom upp är att man bor inte så tätt inpå varandra på Åland. En respondent sade: “Vi bor ju inte så tätt här heller så vi har bra på det viset. Så vi har haft otrolig tur här (flera instämmer)” (4).

Den fina sommaren och vintern på Åland gjorde det enklare att anpassa sig. Människor kunde vistas utomhus mycket under sommaren och umgås med sina vänner och släkt. Vintern hade också varit bra, men om det skulle ha varit dåligt väder under vintern, hade det upplevts som mycket tyngre. Hösten, speciellt november upplevdes som den värsta månaden under covid-19-pandemin i och med att det var dåligt väder och inte roligt att vara ute. Att kunna vara utomhus och leva i ett samhälle som tar situationen på allvar var uppskattat.

4. DISKUSSION

Syftet med examensarbetet var att med fokus på adaptionsförmåga belysa vad social distansering innebär för människors välbefinnande under covid-19-pandemin på Åland. Ur resultatet framträdde ett övergripande tema: *Att sträva efter det gemensamma goda - en utmaning där livsprocessen kan bli integrerad, kompenserad eller komprometterad* samt fyra kategorier: *Att sakna det normala livet, Att leva upp till samhällets förväntningar - en påfrestning, Att vara osäker över framtiden, Att finna meningsfullhet i en förändrad tillvaro*

Temat och kategorierna kommer att förklaras och fördjupas i resultatdiskussionen med stöd av tidigare forskning och omvårdnadsteorin, *adaptionsmodellen*, som valts ut till examensarbetet. I adaptionsmodellen finns tre olika adaptionsnivåer och fyra adaptiva funktionsområden som resultatet kommer att kopplas till. I metoddiskussionen kommer examensarbetets trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet att tas upp, samt styrkor och svagheter diskuteras.

4.1 Resultatdiskussion

Resultatets övergripande tema: *Att sträva efter det gemensamma goda - en utmaning där livsprocessen kan bli integrerad, kompenserad eller komprometterad* steg fram ut Sister Callista Roys adaptionsmodell. *Att sträva efter det gemensamma goda* har inneburit utmaningar för människors livsprocess på grund av den sociala distanseringen. Roy (2009) belyser *kosmisk enhet* och understryker hur människan och världen relaterar till varandra. Varje enskild individ med sitt unika sätt att vara bidrar till hur universum formas. Människor behöver visa respekt för att alla formar sin existens på sitt eget sätt, samt bevara andras värdighet genom att ge plats för det unika för att uppnå delad gemenskap. Covid-19-pandemin har orsakat en förändring i miljön på grund av krav på social distansering för att minska smittspridning. I enlighet med Roys adaptionsmodell är det av vikt att människan anpassar sig till miljön för att allting ska fungera ändamålsenligt och balanserat trots den sociala distanseringen. Roy (2009) belyser att det finns tre olika adaptionsnivåer som styr livsprocessen. Adaptionsnivån påverkar människans förmåga att hantera stimuli och därmed att kunna uppnå välbefinnande. I resultatet identifierades olika

faktorer som påverkade livsprocessen och som kan orsaka en *integrerad, kompenserad* eller *komprometterad* livsprocess. Roy (2009) menar att när livsprocessen är *integrerad*, fungerar det adaptiva systemet ändamålsenligt och balanserat. Om livsprocessen är *kompenserad* är den integrerade processen hotad. Det adaptiva systemet arbetar för att kompensera obalansen som stimulien skapat. Om en integrerad eller kompenserad livsprocess utmanas kan livsprocessen bli komprometterad. Den tredje adaptationsnivån handlar om svårigheter att adaptera till inre och yttre stimuli. Om en person utsätts för många eller svåra utmaningar snabbt finns det en risk att hen inte hinner anpassa sig. Då är livsprocessen komprometterad och adaptationsnivån låg vilket kan leda till att personen försöker bemästra situationen på icke-ändamålsenligt sätt, till exempel med alkohol för att dämpa ångest.

Att sakna det normala livet handlade om att känna sig isolerad, om avsaknad av sociala kontakter och att inte ha något att se fram emot. Att resa var någonting som många såg fram emot eftersom det innebar uppfyllandet av ett mål. Många respondenter upplevde också att de blev att sitta mycket hemma och saknade sina fritidsaktiviteter. Att inte kunna bejaka sina livsmål och ha meningsfulla aktiviteter under covid-19-pandemin orsakade en obalans i livsprocessen och enligt Dodge et al. (2012) är autonomi, positiva sociala kontakter med andra, att hitta en mening med livet, bra livskvalitet och förmåga att uppnå sina mål faktorer som kännetecknar välbefinnandet. Även WHO beskriver att i objektivet välbefinnande ingår hälsa, utbildning, jobb, sociala relationer, miljö, fritid och engagemang i olika fritidsaktiviteter (WHO, 2012).

Människor lever dock i en tid av social distansering och ur resultatet framkom en känsla av att vara isolerad och avsaknad av sociala kontakter. Det uppdagades ett stort behov av närhet och det kändes svårt att inte kunna interagera med människor i samhället, världen som vanligt. Det finns evidens som indikerar att sociala kontakter är starkt avgörande för livslängden. Enligt Holt-Lunstad (2018) är det en skyddsfaktor att vara mer socialt ansluten och att vara mindre är förenat med olika riskfaktorer för hälsan. Undersökningar visar att social anknytning kopplas ihop med neurokemiska mekanismer såsom oxytocin, vilket ger en lugnande och behaglig känsla. Människan är programmerad till att ha begär och att vilja bli belönad med kontakter och konversationer, samt att känna sig illa till mods om denna kontakt saknas. Det framkom i resultatet att en depression blev förvärrad på grund av

covid-19-pandemin och den sociala distanseringen. Roy (2009) menar att sjukdom och stress gör det svårare att hantera yttre stimuli på ett adaptivt sätt. Ju större påfrestningar en person utsätts för, desto större risk är det att livsprocessen blir komprometterad. Även Dodge et al. (2012) lyfter fram att människan har psykiska, fysiska och sociala resurser som ständigt möts med psykiska, fysiska och sociala utmaningar och om en person upplever mer utmaningar än resurser orsakar det obalans i välbefinnandet. Då är personen tvingad att möta sina utmaningar och anpassa sina resurser efter dem. Ett hållbart välbefinnande innebär en balans mellan resurser och utmaningar. Roy (2009) betonar vikten av en balanserad tillvaro och att stödja och underlätta för människor i den kompenserade eller komprometterade livsprocessen. Det kan det vara till nytta för människor i samhället att byta ut begreppet social distansering som skapats under covid-19-pandemin till fysisk distansering. Enligt Bergström (2010) är ordval av betydelse eftersom användningen av ett ord speglar hur människor uppfattar sin tillvaro. Wasserman et al. (2020) menar att det finns en risk att stigmat som kopplas till ordet social distansering förstoras upp beroende på hur det uppfattas. Begreppet social distansering, kan speciellt hos sårbara grupper förknippas med att vara distanserad, isolerad och avvisad.

Om en person känner sig avvisad orsakar det enligt Holt-Lunstad (2018) samma mönster i hjärnans aktivitet som när fysisk smärta upplevs och Holt-Lunstad betonar att sociala kontakter är viktigt för den fysiska hälsan. Även Valtorta et al. (2016) menar att ensamhet och social isolation är en riskfaktor för hjärt- och kärlsjukdomar och stroke. Avsaknad av sociala kontakter är alltså förenat med risk för fysisk ohälsa. Fysisk ohälsa kan kopplas till adaptionsmodellens adaptiva funktionsområde *fysiologiskt-fysiska funktioner*. Roy (2009) förklarar att den fysiologiska balansen behöver bevaras för att upprätthålla en fysiologisk integritet. Ett av fyra komplexa processer inom adaptionsområdet är våra sinnen. Genom vårt sinne kan vi känna smärta, vilket är något som orsakar obalans i alla adaptiva funktionsområden.

Att leva upp till samhällets förväntningar - en påfrestning handlade om att den sociala distanseringen skapade både rädsla och frustration. Det fanns en rädsla över att smitta familjemedlemmar med covid-19, men samtidigt en ansvarskänsla och frustration över deras ensamhet. Enligt Belazzi & Boyneburgk (2020) kan detta förklaras som en vågskål mellan

människors maximala lycka och vad som är moraliskt rätt, det vill säga att känna sig tudelad över vad som är viktigast. Bör avståndet till familjemedlemmar hållas för att inte riskera att smitta dem eller istället vara nära för att lindra deras känsla av ensamhet. Utifrån detta kan vi fundera vad som skapar maximal lycka och vad som är moraliskt rätt i tider av social distansering. Wasserman et al. (2020) menar att det är betydelsefullt att under covid-19-pandemin betona social empati och känslomässig närhet. Detta kan vara en livlina för människor. Det kan bokstavligen rädda liv att med genuina gester bekräfta existensen av andra medan den fysiska distanseringen bibehålls. Speciellt äldre människor har en större risk att bli allvarligt drabbade av covid-19 och enligt Braun (u.å.) kan alla bidra till minskad smittspridning genom social distansering. Gällande ansvarskänslan förekom också negativa känslor över människor som inte följde rekommendationer och restriktioner. Det handlade alltså om frustration över bristande solidaritet och enligt Wasserman et al. (2020) bör solidaritet förespråkas i samhället. Det behöver framhävas att vi alla är i det här tillsammans, vilket kan leda till att känslor av utanförskap och drastiska destruktiva tankar reduceras. Alla har ett ansvar i att vara inkluderande, även regeringen och media.

Resultatet innefattade även ett socialt tryck. Åland är ett litet ö-samhälle där många känner varandra, vilket kan leda till att människor känner sig mer utpekade än i större samhällen. Enligt Benedict (1966), är det svårt att vara anonym i ett litet samhälle och invånarna har en koppling till varandra på flera olika sätt då det sociala fältet är litet. Det sociala trycket eller känslan av skam framkom om det var så att det var nödvändigt att utföra en resa. Respondenterna visste att det inte var rekommenderat att resa samtidigt som det fanns behov av att kunna utföra utlandsarbete eller upprätthålla en relation med en partner utanför Åland. Ahmed (2004) förklarar skam som språkliga anklagelser som utpekar moraliskt tvivelaktiga beslut. För att en person ska kunna känna skam krävs ett erkännande att ett fel har begåtts. Känslan av det sociala trycket eller skammen som framkom ur resultatet kan ha en koppling till sociala medier. I en studie i Sverige av Westerberg (2020), anklagades många människor som inte följde Folkhälsomyndighetens råd och rekommendationer för att ha begått omoraliska och osolidariska gärningar. Det har även skapats hashtags på sociala medier, #coronaskam och #coronashame för att döma människor som inte följer restriktioner och rekommendationer och istället prioriterar sina egna behov. Socialt tryck är påfrestande stimuli som leder till en kompenserad livsprocess. *Rollfunktion* är ett adaptivt funktionsområde som

enligt Roy (2009) bidrar till helhet och integration. *Rollfunktionen* sker på både individ- och gruppnivå och handlar om hur sociala interaktioner hanteras. Om en individ inte kan leva upp till sin roll på ett sätt som omgivningen förväntar sig som i det här fallet att visa omsorg om sina familjemedlemmar, samt följa restriktioner, så kan det skapa frustration och otillräcklighetskänslor. Dessutom kan det leda till konflikter med en oförstående omgivning.

Att vara osäker över framtiden innebar en oro över covid-19-pandemins följder både socialt och ekonomiskt. Den ekonomiska oron som påtalades var motiverad och enligt Ålands statistik- och utredningsbyrå (2020b) har pandemin drabbat Åland hårt, speciellt inom turismbranschen och sjöfarten. Covid-19-pandemin har resulterat i en ökad arbetslöshet samt en rejäl minskning av bruttonationalprodukten på Åland. Även andra företag har blivit drabbade och människor med svag ekonomisk ställning är speciellt sårbara. Ett sätt att beräkna de ekonomiska konsekvenserna i samband med sjukdomar (covid-19-pandemin) och olyckor är Dorothy Rices kalkyl, Cost of Illness (COI). Enligt Rice (1967) kan kostnader för sjukdom eller olyckor delas upp i direkta kostnader såsom sjukvårdskostnader och indirekta kostnader exempelvis en sjukskrivning. En annan aspekt som är viktig att tänka på är de så kallade intangibla kostnaderna, alltså de kostnader som inte kan mätas i pengar, till exempel smärta, lidande och oro. Utifrån resultatet kan det påstås att social distansering har orsakat intangibla kostnader för individen i form av lidande och oro. Det kan även diskuteras vilka direkta och indirekta kostnader pandemin har orsakat och kommer att orsaka för samhället och individen. I en publikation av Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården, ETENE (2020) står det att covid-19-pandemin orsakat en stagnation i samhället och för företag, vilket påverkar på individnivå. Arbetslöshet, ekonomiska svårigheter, psykisk ohälsa, missbruk och exklusion är en ond cirkel som vanligtvis följs efter tider av lågkonjunktur. Den slutgiltiga prislappen på covid-19-pandemin vet vi inte ännu, men den kommer troligtvis att vara hög.

De ekonomiska och sociala konsekvenser är ännu oklara, men enligt Roy (2009) är det viktigt att i ett tidigt skede uppmärksamma stimuli från människors inre och yttre värld så att inte livsprocessen blir kompenserad eller komprometterad. World Health Organization, Regional Office for Europe (WHO, 2013) menar att en individ med god hälsa är en värdefull resurs för samhället. God hälsa är avgörande för ekonomisk och social utveckling samt en livsviktig

angelägenhet för varje människa. Dålig hälsa orsakar hopplöshet hos individen och samhället förlorar resurser. Även andra studier bekräftar den sociala distanseringens påverkan på hälsan. Enligt (Krüger-Malpartida et al, 2020; Sepúlveda- Loyola et al, 2020; Morina et al, 2021; Valtorta et al, 2016) har isolering och social distansering påverkat människor världen över negativt både fysiskt och psykiskt. Oron som påtalades i intervjuerna var inte obefogad och enligt en rapport från WHO (2020) framkallar isolering, förlust av inkomst och rädslor psykisk ohälsa eller förvärrar den redan existerande. Det framsteg även i resultatets subkategori *att känna sig isolerad* att en depression blivit förvärrad under covid-19-pandemin. WHO (2020) skriver vidare i sin rapport att ökad droganvändning, ångest och sömnlöshet också är några av covid-19-pandemins tänkbara konsekvenser. Dessa konsekvenser är representativa exempel på en komprometterad livsprocess. Enligt Roy 2009, kan en människa ta till negativa copingprocesser när livets utmaningar blir för svåra och påfrestande och inte hinner anpassa sig till de förändringar som sker.

I resultatet framkom även en uppgivenhet att inte veta när covid-19-pandemin är över, vilket kan kopplas till demoralisation som Vehling et al, (2017) lyfter fram. Begreppet har använts inom cancervården för att få fram stressen som en livshotande sjukdom kan ge. Demoralisation innebär en känsla av kontrollförlust, osäkerhet, avsaknad av social funktion och livsmål. Demoralisation innefattar också att ha svårt att anpassa sig och att inte ha möjligheten att i framtiden kunna utföra viktiga personliga angelägenheter, vilket ger en känsla av meningslöshet. Roy (2009) beskriver i sitt adaptiva funktionsområde *Självuppfattning och gruppidentitet* om vikten av psykologisk och andlig integritet. Om behovet av psykologisk och andlig integritet inte uppfylls och en person börjar tvivla på sig själv, sin egen förmåga och sin identitet kan det leda till hälsoproblem. Hälsoproblemen kan yttra sig som ångest, känsla av maktlöshet, förändrad kroppsuppfattning och ineffektiva copingstrategier på grund av att personen förlorar kontakten med sig själv, sina behov och förutsättningar.

Att finna meningsfullhet i en förändrad tillvaro handlade om att känna tacksamhet över den åländska miljön och att kunna tillvarata lugnet som den sociala distanseringen medförde, alltså anpassa sig och därmed ha en integrerad livsprocess. Många respondenter uppskattade lugnet vilket kan kopplas till en studie av Lay, et. al., (2019) där det framkom att de som hade

hög social *self-efficacy* upplevde ensamhet som en möjlighet till en lugnare tillvaro och kunde njuta mer av nuet. Att vara distanserad från andra kan upplevas som positivt eller negativt, beroende på människans sociala *self-efficacy*. De med låg social *self-efficacy* upplevde en känsla av hopplöshet kopplat till ensamheten. *Self-efficacy* betyder betyder en tro på sin självförmåga och förmåga att nå sina mål (Bandura, 1977, refererad i Smith och Betz, 2000). Således är social *self-efficacy* en tro på sin självförmåga att upprätthålla och skapa relationer (Smith och Betz, 2000). Detta kan kopplas ihop med Roys (2009) teori, där de olika adaptionsnivåerna styr människans förmåga att anpassa sig. Människor har olika kapacitet att ta till sig intryck, stimuli och hantera det på ett ändamålsenligt sätt. Adaptionnivån är således beroende av en persons förutsättningar. Olika sorters stimuli styr en människas adaptionsnivå. Den befintliga adaptionsnivån som en människa befinner sig i är väsentlig för hur ny stimuli tas in och bearbetas. När en människas förmåga att hantera stimuli är balanserad och ändamålsenlig är livsprocessen integrerad.

I resultatet uttrycktes en tacksamhet över ö-samhället Åland. Den sociala distanseringen fick människor att uppskatta den åländska naturen. Det ledde till en ökad naturkontakt som bidrog till välbefinnande och Bratman et al. (2019) belyser att naturupplevelser är associerade med mentala fördelar. Det finns studier som visar fördelaktiga psykologiska och fysiologiska effekter av bilder och ljud från naturen. Det har också framträtt att en befolknings välbefinnande kan förknippas med närheten till hav och gröna områden. Bärkraft (2016) beskriver att på Åland förvaltas en ömsesidighet med naturen. Bärkraft (2020) säger att ålänningarna kan, trots att covid-19-pandemin drabbat ekonomin hårt på Åland, känna sig lyckligt lottade i och med närheten till naturen och den utspridda befolkningen. Roy (2009) har ett filosofiskt antagande om att människan och jorden är förbundna med varandra. Människor och jorden har liknande mönster och är relaterade till varandra. På samma sätt som jorden med omgivande planeter och stjärnor har betydelse för varandra och bildar en enhet är människor i behov av varandra och bildar en enhet. Jordens mångsidighet hjälper oss att förstå människors mångsidighet. Alla enheters och väsens uttryck bildar universum. Det adaptiva funktionsområdet *ömsesidigt relaterande* vilar på detta filosofiska antagande. Ömsesidigt relaterande handlar om människors adaptiva funktioner till det ömsesidiga beroende av andra människor. Utifrån detta kan det antas att människor som funnit

meningsfullhet i den förändrade tillvaron känner av ett ömsesidigt relaterande och är integrerade trots den sociala distanseringen.

4.2 Metoddiskussion

Syftet med examensarbetet var att med fokus på adaptionsförmåga belysa vad social distansering innebär för människors välbefinnande under covid-19-pandemin på Åland. Designen i examensarbetets metod var abduktiv. Detta innebär att intervjuexterna fick tala för sig själva för att sedan ta hjälp av referensramen som specificerade problemet till hur adaptionsförmågan påverkar människors sätt att hantera social distansering. Designen kändes relevant för examensarbetet, då Olsson och Sörensen (2021) uttrycker att abduktion är en dialog mellan det teoretiska perspektivet och respondenternas förståelse av det aktuella fenomenet som undersöks. Ny kunskap kan inte utvecklas enbart genom induktion eller deduktion. Alvesson och Skoldberg (1994) förespråkar abduktion som också utgår ifrån empirin, men som inte begränsar textens innehåll utan istället möjliggör en tolkning av mönster för att se djupare strukturer.

Kvalitativ metod användes eftersom den är lämplig när förståelse av människors upplevelser och erfarenheter undersöks (Friberg, 2017). En kvantitativ metod är en metod som söker mätbarhet, mängd eller storlek (Willman et al., 2019). Examensarbetet resultat baserade sig på människors utsagor om covid-19-pandemin, vilket innebär att en kvantitativ metod inte varit lämpligt med tanke på syftet med examensarbetet.

I detta examensarbete har intervjuvaren analyserats genom att göra en kvalitativ innehållsanalys. Intervjumaterialet var väldigt omfattande, vilket kvalitativ innehållsanalys är lämpat för. En svaghet med att använda metoden är dock att någon viktig aspekt från respondenterna förbises (Danielson, 2017). Intervjuexterna lästes igenom många gånger för att verkligen förstå innehållet, samt analyserades noggrant upprepade gånger. I resultattabellen framkom att respondenterna i de olika intervjuerna nämner liknande saker, vilket är evidens för de kategorier och subkategorier som stigit fram. Författarna av examensarbetet har själva erfarenhet av social distansering, det vill säga en viss förförståelse. Det kan ses både som en styrka och svaghet. Det finns en risk att författarna belyst saker som

är viktiga ur eget perspektiv det vill säga egna upplevda erfarenheter. Fördelen med den egna erfarenheten är att det fanns en förståelse för vad respondenterna menade och då kunde det lyftas fram. Enligt Lincoln och Guba (1985, refererad i Henricson)) ökar trovärdigheten i en studie om författarna medvetandegör sin förförståelse. Handledare och medstudering har fått vara delaktiga under examensarbetets process genom seminarier och handledningstillfällen. De har granskat analysprocessen och resultatet, vilket enligt Lincoln och Guba (1985, refererad i Henricson (2017)) ökar trovärdigheten och pålitligheten i resultatet.

Examensarbetet var en del av ett större projekt, vilket innebar att författarna fick intervjumaterialet färdigt transkriberat. En svaghet med examensarbetet är att författarna inte själva var med och intervjuade. Då hade det troligtvis ställts annorlunda följdfrågor som är mer relevanta för syftet med detta examensarbete. Enligt Polit och Beck (2020) är det vanligt att i en semistrukturerad intervju ställer intervjuaren följdfrågor för att få mera detaljerad information. Inom ramarna för Ålands Covidkohort genomfördes fyra stycken kvalitativa, semistrukturerade fokusgruppsintervjuer. En fördel med en fokusgruppsintervju är att gruppdeltagarna kan stötta varandra (Olsson & Sörensen, 2021), vilket framkom i intervjuerna och anses som en styrka. Två personer från forskargruppen deltog i intervjuprocessen, varav den som intervjuade respondenterna hade tidigare erfarenhet av att genomföra fokusgruppsintervjuer. Detta anses vara en styrka eftersom det, enligt Wibeck (2017), är en svår balansgång att styra en fokusgruppsintervju. Det finns en risk att samtalsledaren hämmar en deltagare genom att uppmuntra en annan deltagare.

Urvalet till intervjuerna var, för att få variation i intervjuerna, strategiskt och konsekutivt utifrån de som hade lämnat in enkäten. En man och en kvinna från åldersgrupperna 18-39, 40-59 och 60 år och äldre, vars boendeorter var representativt fördelade över Åland valdes ut till fokusgruppsintervjuerna, vilket anses som en styrka. Enligt Henricson (2017), ökar variationer i urvalet överförbarheten av en studie och trovärdigheten i urvalet. Dock är en kvalitativ forskning oftast beroende av sammanhanget. Således är det inte alltid möjligt att överföra ett resultat till andra sociokulturella omgivningar (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, 2017). Dock kan själva upplevelsen av social distansering vara ett överförbart fenomen. Examensarbetets resultat i sin helhet kan vara överförbart till små

samhällen med liknande restriktioner och rekommendationer som Åland har haft. En annan aspekt att beakta gällande överförbarhet är kulturen eftersom en annan kultur innebär ett annat levnadssätt.

En svaghet med en studie som är gjord på Åland är att sociala fältet är litet och många har en koppling till varandra. Det kan uppstå spekulationer kring deltagarnas identitet då urvalet inte var så stort. Dock har all intervju material anonymiserats så att ingen deltagare kan igenkännas. Vissa delar av utsagorna har täckts över med färgmarkering för att garantera anonymiteten. Kjellström (2017) menar att för en humanforskning kan kallas etisk är det viktigt att undersöka något av betydelse och som är till nytta för individen, samhället eller professionen. Det är det betydelsefullt att reflektera över vem som har nytta av en forskning och om arbetet leder till en samhälleligt hållbar utveckling som främjar framtida generationers liv, hälsa och välbefinnande. Examensarbetet är av betydelse för att främja hälsa och välbefinnande både nu och i ett längre tidsperspektiv med tanke på covid-19-pandemins eventuella följder. Att inkludera Åland gagnar det åländska samhället, eftersom den nya kunskapen gäller specifikt den åländska befolkningen.

4.3 Slutsats

Strävan efter det gemensamma goda har medfört utmaningar i människors livsprocess, det vill säga att den har blivit kompenserad. Att sakna det normala livet, att leva upp till samhällets förväntningar, samt att vara osäker över framtiden skapade obalans i livsprocessen. Många anpassade sig dock väl till den förändrade miljön och kände välbefinnande trots social distansering, vilket innebar en integrerad livsprocess. Genom de olika adaptionsnivåerna som beskrivs i adaptionsmodellen kan en ökad förståelse fås för vilken anpassningsförmåga människor har. Det blir då lättare att stödja människors samspel med sin omgivning, så att de kan anpassa sig till en förändrad miljö. ICN:s etiska kod *sjukskötaren och allmänheten* förmedlar att sjukskötaren delar ett ansvar med samhället att bidra till att allmänhetens sociala behov och hälsa upprätthålls. Den sociala distanseringen har under covid-19-pandemin orsakat en förändring i den fysiska och sociala miljön som påverkade välbefinnandet. Det kan inte dras någon slutsats utifrån resultatet om livsprocessen blivit komprometterad. Det finns dock en risk att social distansering orsakar en

komprometterad livsprocess med negativa copingprocesser som följd. Vidare forskning inom detta område behövs.

KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING

Ahmed, Sara. (2004). *The cultural politics of emotion*. (2. uppl.). Edinburgh University Press.

Alvesson, M., Sköldböck K. (1994). *Tolkning och reflektion: Vetenskapsfilosofi och vetenskaplig metod*. Studentlitteratur.

Belazzi, F., & Boyneburgk, K. (2020). COVID-19 calls for virtue ethics. *Journal of Law and the Biosciences*, 7, (1), 1-8. <https://doi.org/gfjb>

Benedict, B. (1966). Sociological characteristics of small territories and their implication for economic development. I M. Banton (Red.), *The social anthropology of complex societies*. Tavistock Ltd.

Bergström, A. (2010). *Temperatur i språk och tanke. En jämförande semantisk studie av svenska temperaturadjektiv*. [Doktorsavhandling, Göteborgs universitet]. Meijerbergs arkiv för svensk ordforskning.

https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/22178/1/gupea_2077_22178_1.pdf

Bidstrup Jörgensen, B. (2012). *Omvårdnadsteori som referensram i forskning och utveckling*. (1 uppl.). Liber

Bratman G., Anderson C., Berman M., Cochran B., De vries S. (2019) Nature and mental health: An ecosystem service perspective. *Science advances*, 5 (7). 1-14.

<https://doi.org/gf6z8v>

Braun. (u.å.). *Hjälp till att sakta ner smittspridningen av Covid-19*.

https://www.bbBraun.se/sv_se/patienter/infektionsprevention-for-patienter/social-distansering.html

Bärkraft (2016). *Utvecklings- och hållbarhetsagenda för Åland*.

<https://www.regeringen.ax/sites/www.regeringen.ax/files/attachments/page/agendan-2016-9-4.pdf>

Bärkraft (2020). *Ålands väg under och ur Coronakrisen -statusrapport 4*.

<https://www.barkraft.ax/statusrapport-4>

Danielson, E. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s. 285-299).

Studentlitteratur.

Denzin, N. (2003). *Strategies of qualitative research*. Sage Publications.

Dodge, R., Daly, A., Huyton, J. & Sanders, L. (2012). The challenge of defining wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 222-235. <https://doi.org/gdf4gw>

Forskningsetiska delegationen (2012). *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland (TENK)*.

https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Friberg, F. (2017). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (3 uppl., s. 129-140). Studentlitteratur.

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s. 411-420). Studentlitteratur.

Holt-Lunstad, J. (2018). Why Social Relationships Are Important for Physical Health: A System Approach to Understanding and Modifying Risk and Protection. *Annual Review of Psychology*, 69, 437-458. <https://doi.org/gd4t6b>

Institutet för hälsa och välfärd. (23.2.2021). *Symtom och behandling -coronaviruset*.
[https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruse
t-covid-19/symtom-och-behandling-coronaviruset](https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/symtom-och-behandling-coronaviruset)

International Council of Nurses. (2012). *The ICN Code of Ethics for Nurses*.
[https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20eng.
pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20eng.pdf)

Kjellström, S. (2017) Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s. 57-80). Studentlitteratur.

Krüger-Malpartida, H., Pedraz-Petrozzi, B., Arevalo-Flores, M., Samalvides-Cuba, F., Anculle-Arauco, V., & Dancuart-Mendoza, M. (2020). Effects on Mental Health After the COVID-19 Lockdown Period: Results From a Population Survey Study in Lima, Peru. *Clinical Medicine Insights: Psychiatry*, (11). 1-9. <https://doi.org/gfjd>

Lay, J.C, Pauly, T., Graf, P., Biesanz, J.C. & Hoppman, C.A. (2019). By myself and liking it? Predictors of distinct type of solitude experiences in daily life. *Journal of Personality*, 87, 633-647. <https://doi.org/gdvjbh>

Morina N., Kip A., Hoppen T-H., Priebe S., Meyer T. (2021). Potential impact of physical distancing on physical and mental health: a rapid narrative umbrella review of meta-analyses on the link between social connection and health. *BMJ Open*, 11.(3), Artikel e042335.
<https://doi.org/gfjf>

Nordiska ministerrådet (2020) *Gränshinderrådets verksamhetsrapport med kommentarer från de nordiska regeringarna* (2020:716).
[https://www.norden.org/sv/publication/granshinderradets-verksamhetsrapport-1-juli-2019-30-
juni-2020](https://www.norden.org/sv/publication/granshinderradets-verksamhetsrapport-1-juli-2019-30-juni-2020)

Olsson, H. & Sörensen, S. (2021). *Forskningsprocessen* (4 Uppl.). Liber.

Patton, M.Q. (2015). *Qualitative Research & Evaluation Methods* (4 uppl.). Sage Publications.

Polit, D. & Beck, T. (2020) *Nursing research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practise*. (11 uppl.). Wolters Kluver.

Protokoll fört vid pleniföredragning. (ÅLR 2020/2405). Hälso- och sjukvårdsbyrån, Ålands landskapsregering.

<https://www.regeringen.ax/sites/www.regeringen.ax/files/attachments/protocol/nr3-2020-pleni-s3.pdf>

Protokoll fört vid pleniföredragning, (ÅLR 2020/2265). Hälso- och sjukvårdsbyrån, Ålands landskapsregering.

https://www.regeringen.ax/sites/www.regeringen.ax/files/attachments/protocol/nr1-2020-pleni-s3_0.pdf

Publicerad som ett e-brev i *Science* till artikeln ”*Time to pull together*”.

Wasserman D., van der Gaag R., Wise J. (2020). Terms ‘physical distancing’ and ‘emotional closeness’ should be used and not ‘social distancing’ when defeating the COVID-19 pandemic. Hämtad från: <https://science.sciencemag.org/content/367/6484/1282/tab-e-letters>

Rice, D P. (1967). Estimating the cost of illness. *American Journal of Public Health*. 57(3), 424-440. <https://doi.org/bm3mkk>

Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården ETENE (2020).

COVID-19-epidemiaan eettinen arviointi (ETENE-julkaisu 47).

https://etene.fi/documents/1429646/44956485/ETENE_Covid-19-epidemiaan+eettinen+arviointi.pdf/f775f172-3878-d5a9-22a3-34b8f256e06a/ETENE_Covid-19-epidemiaan+eettinen+arviointi.pdf?t=1605084741325

Roy, C. (2009). *The Roy Adaptation Model* (3. uppl.). Pearson Education, Inc.

Ryff, C., & Singer, B. (2008). Know thyself and become what you are: An eudaimonic approach to psychological wellbeing. *Journal of Happiness Studies*, (9) 13-39.
<https://doi.org/b7jb72>

Sepúlveda- Loyola, W., Rodríguez-Sánchez, I., Pérez-Rodríguez, P., Ganz, F., Torralba, F., 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. *The journal of nutrition, health and aging*, 24. 938–947. <https://doi.org/gjtwxw>

Smith, H. M., & Betz, N. E. (2002). An examination of efficacy and esteem pathways to depression in young adulthood. *Journal of Counseling Psychology*, 49, 438-448.
<https://doi.org/bg7wb4>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2017). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten*. (SBU:s handbok).
<https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok.pdf>

Statsrådet. (16 mars 2020). *Regeringen har i samverkan med republikens president konstaterat att undantagsförhållanden råder i Finland på grund av coronavirusutbrottet*.
<https://valtioneuvosto.fi/sv/-/10616/hallitus-totesi-suomen-olevan-poikkeusoloissa-koronavirustilanteen-vuoksi>

Statsrådet. (31 mars 2020). *Restaurangverksamhet begränsas och befogenheterna enligt beredskapslagen förlängs*.
<https://valtioneuvosto.fi/sv/-/10616/ravitsemisliikkeiden-toimintaa-rajoitetaan-ja-valmiuslainmukaisia-toimivaltuuksia-jatketaan>

Valtorta NK., Kanaan M., Gilbody S., Ronzi S., Hanratty B. (2016). Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. *BMJ Heart* 102, (13). 1009-1016.
<https://doi.org/f9wq62>

Vehling S., Kissane David W., Lo Christopher., Glaesmer H., Hartung Tim., Rodin G., Mehnert Anja. (2017). The association of demoralization with mental disorders and suicidal ideation in patients with cancer. *Cancer* 123, (17). 3394-3401. <https://doi.org/gjqh9b>

Westerberg, G. (2020). Corona, vaghet och skam. Om myndighetskommunikation och affekt på sociala medier. *Språk & Stil: Tidskrift för svensk språkforskning NF*, 30. 5-31. <https://doi.org/ghsqtX>

Wibeck, V. (2017). Fokusgrupper. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s. 169-188) Studentlitteratur.

Willman, A., Bahtsevani C., Nilsson R., Sandström B. (2019). *Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Studentlitteratur.

World Health Organization (1948). *Constitution of the World Health Organization* (WHO). <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>

World Health Organization. Department of Mental Health and Substance Use (2020). *The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use services: results of a rapid assessment* (WHO). <https://www.who.int/publications/i/item/978924012455>

World Health Organization. Regional Office for Europe (2012). *Measurement of and target-setting for well-being: an initiative by the WHO Regional Office for Europe* (WHO). https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/181449/e96732.pdf

World Health Organization. Regional Office for Europe (2013). *Health2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being* (WHO). https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf

Ålands Landskapsregering (2019). Åland Folkhälsorapport 2019. https://www.regeringen.ax/sites/www.regeringen.ax/files/attachments/guidedocument/folkhal_sorapport_2019_270819.pdf

Ålands Statistik och Utredningsbyrå (2020a). *Åland i siffror 2020*.

https://www.asub.ax/sites/www.asub.ax/files/attachments/page/alsiff20_sv.pdf

Ålands Statistik och Utredningsbyrå (2020b). *Konjunkturläget våren 2020 och coronakrisen* (ÅSUB 2020:1).

https://www.asub.ax/sites/www.asub.ax/files/reports/rapport_2020_1_konjunkturlaget_varen_2020_tillganglig.pdf

1177 Vårdguiden. (30.4.2021). *Covid-19-Coronavirus*.

<https://www.1177.se/Blekinge/sjukdomar--besvar/lungor-och-luftvagar/inflammation-och-infektion-ilungor-och-luftror/om-covid-19--coronavirus/covid-19-coronavirus/>

BILAGOR

Bilaga 1

Tabell 2. Innehållsanalys av intervjuer

<i>Inter vju nr</i>	<i>Analysenhet</i>	<i>Meningsenhet (kondenserad)</i>	<i>Kod</i>	<i>Subkategori</i>	<i>Kategori</i>
1	Mitt största intresse är ju att resa så det har också varit en sån grej. Att överlag boka något och se fram emot. Det är ju något som har varit här också på Åland som teater t.ex. Man har inte haft något att se fram emot. Det har jag börjat kännas nu. För jag kopplade allt med corona till 2020. Hemmakontor, att inte resa, att inte träffa folk och krama folk.	“Resa största intresse. Att boka något och se framemot. Här också teater. Man har inte haft något att se framemot. Det har börjat kännas nu. Hemmakontor, att inte resa, att inte träffa folk och krama folk.	Inget att se framemot, Att inte resa, träffa folk, kramas	Att inte ha något att se framemot	Att sakna det normala livet
1	Jo jag var hemma två veckor där på våren och när [redacted] ringde och frågade så sa jag bara ”nej det är så hemskt! jag vill inte vara här, det är bara ensamt och hemskt” (imiterar gråtande röst).	Jag var hemma två veckor på våren. När [redacted] ringde, så sa jag “nej det är så hemskt! Jag vill inte vara här, det är ensamt och hemskt” (imiterar gråtande röst)	Hemma ensamt och hemskt	Att känna sig isolerad - avsaknad av social kontakt	Att sakna det normala livet
3	Ja det men när man ser hur och hör hur dom pratar.. alltså dom tar ju inget på allvar. [redacted] [redacted] Ja dom höll på och sökte resor i somras Och jag var sådär att för tusan håll er hemma.	Dom tar inget på allvar. [redacted] [redacted] sökte resor i somras och jag var sådär att för tusan håll er hemma.	Söka resor Tar ej ansvar håll er hemma	Att ta ansvar - en känsla av frustration och rädsla	Att leva upp till samhällets förväntningar - en påfrestning

<i>Inter vju nr</i>	<i>Analysenhet</i>	<i>Meningsenhet (kondenserad)</i>	<i>Kod</i>	<i>Subkategori</i>	<i>Kategori</i>
2	En sak som jag har då som jag tycker är ganska hemsk med hela coronan är den här övervakarmentaliteten som folk får att man ska titta på andra och se ”titta nu har någon gjort fel” ”nu har någon haft dålig coronamoral”. Man kanske behöver åka till Sverige, man kanske behöver träffa någon och faktiskt vara nära någon gång.	Övervakarmentaliteten som folk får. “Titta nu har någon gjort fel”. Man kanske behöver åka till Sverige, man kanske behöver träffa någon och faktiskt vara nära någon gång.	övervakarmentalitet Sverige Behöver	Att uppleva ett socialt tryck	Att leva upp till samhällets förväntningar - en påfrestning
4	Och där tror jag en sak som kommer bli, den här sociala biten, jag undrar om det inte kommer bli ett långt värre problem än den medicinska i slutändan med alla dessa ensamma människor som sitter överallt och jag tycker att det är hemskt. Människan är ju ett ganska socialt djur och för att inte tala om unga barn	Den sociala biten tror jag att kommer att bli ett långt värre problem än den medicinska i slutändan. Alla ensamma människor överallt, vilket jag tycker att är hemskt. Människan är ett socialt djur och speciellt unga	Sociala biten problem ensamma människor, hemskt	Att oroa sig över covid-19-pandemins följder	Att vara osäker över framtiden
2	Jaa lite så, det liksom tar aldrig slut. Det finns inget mål där framme, när det är över på något sätt.	Det tar aldrig slut. Det finns Inget mål där framme, när det är över på något sätt.	Aldrig slut Inget mål	Att inte se slutet	Att vara osäker över framtiden
4	Nu kan jag sitta en hel dag och inte göra någonting (skratt). Du kan sitta och läsa en bok. Jag kan gå ut och gå eller gå till [redacted] eller gå och prata med någon på vägen. Det gjorde jag aldrig förut.	Nu kan jag sitta en hel dag och inte göra någonting (skratt). Kan sitta och läsa en bok. Kan gå ut [redacted], eller prata med någon på vägen. Det gjorde jag aldrig förut.	Kan göra ingenting läsa, gå ut	Att tillvarata lugnet	Att finna meningsfullhet i en förändrad tillvaro
4	Vi bor ju inte så tätt här heller så vi har bra på det viset. Så vi har haft otrolig tur här (flera instämmer)	Vi bor inte så tätt så vi har det bra. Vi har haft otrolig tur här.	Här (Åland) Otrolig tur	Att vara tacksam över ö-samhället Åland	Att finna meningsfullhet i en förändrad tillvaro