

Fakultet for medisin- og helsevitenskap

Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap

ETT2900 Bacheloroppgave i ergoterapi

Koronapandemien og helsefagstudenter sin helse

Navn: Oda Storbæk og Susanne Ellinore Kongsøre

Antall ord: 7939

Annen informasjon:

NTNU har intet ansvar for synspunkter eller innhold i oppgaven.

Framstillingen står utelukkende for studentens regning og ansvar.

Abstrakt

Tittel: Koronapandemien og helsefagstudenter sin helse.

Bakgrunnsinformasjon: Koronapandemien har herjet i Norge i flere år, og studenter er en gruppe i samfunnet som har blitt hardt rammet. Gjennom flere undersøkelser ser en at studenter har blitt påvirket på ulike måter, spesielt i forhold til ensomhet og studiemotivasjon. For studenter er sosial interaksjon og et sosialt miljø en viktig del av studiehverdagen, som koronapandemien har gitt en begrensning for. Det kan virke som at studenter i dag også kjenner på ensomhet og lav studiemotivasjon som et resultat av koronapandemien. Formålet med denne oppgaven er derfor å undersøke følgende problemstilling: *Hvordan ble ensomhet og studiemotivasjon påvirket under koronapandemien, og hvordan er situasjonen i dag?*

Metode: I oppgaven har vi anvendt spørreundersøkelse, som er en kvantitativ metode. Den ble laget i nettskjema og ble sendt ut til helsefagstudenter i Norge. Det var 104 som deltok i spørreundersøkelsen.

Resultat: Funn i spørreundersøkelsen viser at flertallet av helsefagstudentene under koronapandemien ikke var fornøyd med mengden sosiale aktiviteter, og ikke kjente på tilhørighet i klassemiljøet. I tillegg hadde en studiestart under koronapandemien konsekvenser på det sosiale miljøet i klassen. Resultatet viser også at dette er bedre i dag. Andre funn viser at helsefagstudentene opplevde nettundervisning under koronapandemien mindre motiverende, og at de føler det har ført til at de har lavere studieprogresjon i dag. Det vises også til at de er mer motiverte til å studere nå som det er fysisk oppmøte og de kan gjøre skole sammen med andre.

Konklusjon: Oppsummert ble ensomhet og studiemotivasjon hos de fleste helsefagstudentene i spørreundersøkelsen vår påvirket negativt under koronapandemien. I dag har situasjonen for helsefagstudentene blitt bedre, men det er fortsatt noen som kjenner på ensomhet og studiemotivasjon som et resultat av koronapandemien.

Nøkkelord: koronapandemien, studenter, ensomhet, studiemotivasjon, meningsfull aktivitet.

Forord

Denne bacheloroppgaven er skrevet av to ergoterapistudenter ved NTNU Trondheim.

Først og fremst ønsker vi å takke alle som deltok i spørreundersøkelsen vår, som ga grunnlaget for oppgaven. I tillegg vil vi takke vår veileder Anne Lovise Nordstoga for avgjørende og god veiledning gjennom hele prosessen.

Til slutt vil vi takke hverandre for godt selskap i denne berg- og dalbanen. En ekstra takk for gode diskusjoner og et godt samarbeid. Et minne for livet.

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning.....	5
1.1 Samfunnsaktualitet	5
1.2 Bakgrunn	5
1.3 Relevans for ergoterapi	7
1.4 Problemstilling.....	7
1.5 Begreper	7
1.6 Oppgavens struktur	8
2.0 Teori.....	8
2.1 DBBB - <i>å gjøre, å være, å bli og å høre til</i>	8
3.0 Metode	10
3.1 Spørreundersøkelse.....	10
3.2 Valg av spørsmål	11
3.3 Utforming av spørsmål og svar	12
3.4 Test av spørreundersøkelsen	13
3.5 Utsendelse av spørreundersøkelsen	13
3.6 Analyse	13
4.0 Resultat.....	14
4.1 Ensomhet.....	14
4.2 Studiemotivasjon.....	16
5.0 Diskusjon	19
5.1 <i>Å gjøre</i> studentaktiviteter sammen med andre studenter	19
5.2 <i>Å være</i> og <i>bli</i> gjennom utvikling i studieløpet.....	20
5.3 <i>Å tilhøre</i> et sosialt miljø på skolen	21
5.4 Metodiske betraktninger.....	23
5.5 Implikasjoner for praksis	24
6.0 Avslutning.....	25
7.0 Referanseliste	26
Vedlegg 1.....	1
Vedlegg 2.....	6

1.0 Innledning

Temaet for denne bacheloroppgaven er koronapandemien og hvordan den har påvirket studenter, både under pandemien og i dag. Det finnes en del tidligere forskning på studenter sin helse, der vi opplever at de ofte tar for seg faktorene ensomhet og studiemotivasjon. Derimot har vi et inntrykk av at det i mindre grad finnes forskning på hvordan disse faktorene ble påvirket under koronapandemien, og hvordan situasjonen er i dag. Vi ønsket derfor å undersøke dette nærmere. I tillegg har vi vært studenter under pandemien hvor vi selv opplevde at ensomhet og studiemotivasjonen ble påvirket, og at vi fortsatt kjenner på det i dag. Temaet vil bli begrunnet gjennom samfunnsaktualitet, tidligere forskning og relevansen for ergoterapi. På bakgrunn av dette vil vi presentere en problemstilling. Deretter begrunnes aktuelle begreper for oppgaven. Avslutningsvis i dette kapittelet gir vi en oversikt over oppgavens oppbygning og struktur.

1.1 Samfunnsaktualitet

Koronapandemien har vært en global pandemi som varte i flere år, og påvirket samfunnet og befolkningen på en eller annen måte. Etter at Verdens helseorganisasjon (WHO) 30. januar 2020 fastslo koronapandemien som en pandemi, satte regjeringen og myndighetene i gang ulike tiltak for å hindre spredning av koronaviruset (Regjeringen, u.å.). Pandemien førte til flere perioder med nedstenging, restriksjoner og isolasjon. Gjennom pandemien har det vært flere smittebølger, som har påvirket hvor strenge tiltakene har vært. Eksempler på tiltak har vært å holde seg hjemme, begrense sosial kontakt og holde avstand til andre. På grunn av dette innførte mange arbeidsplasser hjemmekontor for sine ansatte, og undervisning på skole ble digital (Regjeringen, u.å.).

1.2 Bakgrunn

På bakgrunn av at koronapandemien gjorde at mange studenter hadde hjemmeundervisning, kan en anse de som en gruppe i befolkningen som ble hardt rammet (NOKUT, 2021, s. 3). Flere har en forventning om at studenttilværelsen skal gi mulighet til å danne sosiale relasjoner, få faglig utvikling og ha tilbud til å delta i ulike aktiviteter. Når undervisningen ble digital mistet flere studenter både det sosiale og faglige miljøet. En undersøkelse fra NOKUT viser til konsekvenser for studenter gjennom perioder med nedstengninger, restriksjoner og isolasjon som følge av pandemien. Ifølge denne undersøkelsen kom det frem at studentene savnet sosialt samvær i studiemiljøet, og følte seg mer ensomme. Et annet funn var at studiemotivasjonen ble lavere, og at det ble vanskeligere å strukturere studiehverdagen (NOKUT, 2021, s. 87). Av alle som svarte på undersøkelsen til NOKUT kan en se at omtrent 1/3 av disse var helsefagstudenter (NOKUT, 2021, s. 99). Dette er yrker som kan betraktes som viktige, da de kan bidra til å møte utfordringene i helse- og omsorgstjenestene på kort og lang sikt (NOU 2023: 4).

En studie gjort i Tyskland viser at det var en økning i ensomhet blant studenter under koronapandemien (Jaud et al., 2023). Et hovedfunn fra studien var at begrensningen i sosial kontakt førte til en følelse av isolasjon fra både venner og familie, som var en årsak til at studentene følte på ensomhet (Jaud et al., 2023). Folkehelseinstituttet gjennomførte en spørreundersøkelse, som også viser at studenter var ensomme under koronapandemien (Nes et al., 2020). Jaud et al. (2023) påpeker at ensomhet var forsterket hos de som ikke hadde et sterkt sosialt nettverk fra før. Det blir trukket frem at de som startet på studiet under koronapandemien opplevde en begrensning i å bli kjent med medstudenter. Dette medførte at de ikke hadde personlig kontakt på flere semestre. I motsetning til dette var det andre studenter som ikke ble like sterkt påvirket av begrensningene, da de hadde jobb, familie og venner ved siden av studiet (Jaud et al., 2023).

Poppe og Kjekshus (2022) påpeker at digital læring hadde en påvirkning på studiemotivasjonen hos studenter under koronapandemien. Forfatterne hevder at sosialisering og sosial interaksjon er et fundament for utvikling av en akademisk identitet, en følelse av tilhørighet og er et redskap for å lykkes som student. Dette trekkes frem til å være viktig for studenters læring og motivasjon. Koronapandemien begrenset denne muligheten, som Poppe og Kjekshus (2022) antyder at kan ha ført til at motivasjonen hos studentene er lavere. Artikkelen tydeliggjør at av å ikke ha fysisk skole og normal sosial interaksjon, mistet studentene muligheten til informasjonsdeling og gode diskusjoner mellom medstudenter. På bakgrunn av dette mener forfatterne at det kan ha begrenset kunnskapsutvikling hos studentene. Kun det å møte opp fysisk, være i samme rom, diskutere og dele kunnskap med andre studenter ser ut til å være motivasjonsfaktorer. I tillegg påpeker Poppe og Kjekshus (2022) at digital undervisning førte til at noen studenter opplevde det enklere å strukturere og balansere hverdagen.

Ut ifra dette ser en at ensomhet og studiemotivasjon er to faktorer hos studenter som ble påvirket under koronapandemien. I dag er studietilværelsen tilnærmet som det normale, men faktorene kan fortsatt være en utfordring hos studenter. Ifølge studien fra Jaud et al. (2023) er det færre studenter som føler på ensomhet i dag, men at det fortsatt er noen som føler på det. Forfatterne tydeliggjør også viktigheten av å redusere ensomhet blant studenter i fremtiden for å fremme deres helse (Jaud et al., 2023). Det kan virke som at det er like tendenser når det gjelder studiemotivasjon. Det påpekes i NOKUT sin rapport at motivasjonen er nær det den var før pandemien, men at pandemiårene fortsatt påvirker studiemotivasjonen i dag. Det er derfor viktig å se på utviklingen av dette i årene fremover (Hauge et al., 2023).

1.3 Relevans for ergoterapi

Ergoterapeuter er eksperter på meningsfull aktivitet, som er en sentral del av hverdagen til mennesker (Ergoterapeutene, 2017, s. 5). I hverdagslivet til studenter er en delaktig i ulike aktiviteter, som kan oppleves meningsfulle fordi de ofte inkluderer samhold og sosiale relasjoner. I ergoterapeutisk praksis er aktivitetsvitenskapen et vitenskapelig grunnlag, som har fokus på menneskelig aktivitet og relasjonen mellom menneskelig aktivitet, helse og trivsel (Kristensen, 2022, s. 19). Dette er viktig på grunn av at det bidrar til en forståelse av mennesker som aktivitetsvesener, både i forhold til hva de gjør og hvorfor (Kristensen, 2022, s. 19).

Koronapandemien bidro til forstyrrelser i studenter sine meningsfulle aktiviteter, og kan ha gitt en begrensning i å danne et sosialt miljø. Sosiale relasjoner har en stor betydning for menneskers helse, som skapes når en deltar i aktiviteter i hverdagslivet (Wilcock & Hocking, 2015, s. 212). På grunn av restriksjoner og tiltak hadde studenter store mengder digital undervisning hjemme (Regjeringen, u.å.). Skolen er en viktig arena for å opprettholde relasjonen mellom medstudenter, som er essensielt for å bevare helse og trivsel (Kristensen, 2022, s. 19).

Ut ifra dette kan en se at koronapandemien påvirket både omgivelsene, aktivitet og person, som er kjernekompetansen til ergoterapeuter (Ergoterapeutene, 2017, s. 15). Ettersom ensomhet og studiemotivasjon var to faktorer som fikk stort fokus under koronapandemien, kan en tenke at gjennom å se på samspillet mellom elementene i kjernekompetansen kan ergoterapeuter bidra til å sikre inkludering og deltakelse hos studentene. For at ergoterapeuter skal kunne bidra er forståelsen på hvordan faktorene ble påvirket under koronapandemien og hvordan situasjonen er i dag nødvendig.

1.4 Problemstilling

“Hvordan ble ensomhet og studiemotivasjon hos helsefagstudenter påvirket under koronapandemien, og hvordan er situasjonen i dag?”

1.5 Begreper

Med helsefagstudenter har vi tatt utgangspunkt i studenter ved høyere utdanning innenfor helse. Dette kan for eksempel være innen medisin, ergoterapi, fysioterapi, sykepleie, vernepleie, sosialt arbeid, psykologi, barnevern eller lignende.

Ensomhet, ifølge Helsenorge blir definert som “en følelse av mangel på tilhørighet med andre mennesker, eller et savn etter å føle seg sett og forstått” (Helsenorge, 2022).

Motivasjon kan defineres som “de biologiske, psykologiske og sosiale faktorene som aktiverer, gir retning til og opprettholder atferd i ulike grader av intensitet for å oppnå et mål” (Kaufmann &

Kaufmann, 2009, s. 93). I problemstillingen vår bruker vi begrepet studiemotivasjon, som vi har valgt å definere det som “å ha motivasjon til å utføre oppgaver som er knyttet til det å være student. Dette kan innebære lesing, møte opp på læringsaktiviteter, lære og være sosial i et klassemiljø”.

1.6 Oppgavens struktur

Denne oppgaven følger en tilpasset IMRAD-struktur, som består av innledning, teori, metode, resultat, diskusjon og avslutning. Dette kapittelet har tatt for seg innledning med fokus på samfunnsaktualitet, bakgrunn for temaet, relevans for ergoterapi, problemstilling og definering av begrepene helsefagstudenter, ensomhet og studiemotivasjon. Neste kapittel omhandler teori, hvor vi presenterer aktivitetsperspektivet for oppgaven. Aktivitetsperspektivet vi har valgt er DBBB, som innebærer dimensjonene *doing, being, becoming* og *belonging*. Videre kommer et kapittel om metode der vi beskriver arbeidet rundt spørreundersøkelsen, og på slutten inkluderes også analysen av denne. Følgende presenteres kapittelet om resultat med bruk av grafiske modeller, hvor vi legger frem resultatet i delkapitlene ensomhet og studiemotivasjon. Neste kapittel er diskusjon, hvor vi diskuterer problemstillingen i lys av samfunnsaktualitet, bakgrunn, DBBB og resultater fra spørreundersøkelsen. Kapittelet inkluderer også metodiske betraktninger og implikasjoner for praksis. Oppgaven avsluttes med en avslutning.

2.0 Teori

I dette kapittelet skal vi beskrive aktivitetsperspektivet DBBB, som er en forkortelse for *doing, being, becoming* og *belonging*. Vi ønsker å anvende dimensjonene i DBBB på norsk, og vil referere til *doing* som *å gjøre*, *being* som *å være*, *becoming* som *å bli* og *belonging* som *å høre til*. Dette aktivitetsperspektivet ble valgt på bakgrunn av at vi har en tanke om at koronapandemien har hatt en påvirkning på ensomhet og studiemotivasjon, og at det kan sees i sammenheng med de ulike dimensjonene. *Å gjøre* aktiviteter er en stor del av hverdagen til studenter, og det er gjennom dette studenter får mulighet til *å være* og *å bli* på grunn av utvikling i aktivitetene. *Å høre til* er viktig for å trives som student, da studietilværelsen i stor grad består av sosiale relasjoner i et sosialt miljø.

2.1 DBBB- *å gjøre, å være, å bli og å høre til*

Ann Wilcock var en forsker innenfor aktivitetsvitenskapen. Hun var den første som samlet beskrev dimensjonene *å gjøre, å være, å bli og å høre til* og deres betydning for menneskers helse og velvære (Jessen-Winge & Lindholm, 2022, s. 297). Ifølge Wilcock er *å gjøre* det mest sentrale begrepet i DBBB. De andre dimensjonene *å være, å bli og å høre til* springer ut fra *å gjøre* (Jessen-Winge & Lindholm, 2022, s. 306). Sammenhengen mellom begrepene kan hjelpe ergoterapeuter til å forstå og beskrive hvordan meningsfull aktivitet kan bidra til helse og velvære. Ved å se de i sammenheng ser en at

gjennom å delta i aktiviteter (*å gjøre*) kan mennesker oppdage en sosial identitet og en eksistensiell mening (*å være*), forandre og utvikle seg (*å bli*) og anskaffe relasjoner og kjenne på tilhørighet (*å høre til*) (Aagaard & Langdal, 2019, s. 117).

Å gjøre

Å gjøre handler om å utføre noe, og kan anvendes som et synonym til meningsfull aktivitet (Jessen-Winge & Lindholm, 2022, s. 305). Wilcock sin forståelse av begrepet viser til at det *å gjøre* er et basalt behov for overlevelse, og at det er vanskelig å forstå mennesket uten. Det *å gjøre* kan gi mennesker mulighet for sosial interaksjon, sosial og personlig utvikling (Jessen-Winge & Lindholm, 2022, s. 299-300). Både samfunnsmessig og individuelt omfavner *å gjøre* det å utføre både mentale, fysiske og sosiale aktiviteter (Wilcock & Hocking, 2015, s. 135). Helse og velvære er et resultat av det folk *gjør* og at en er i harmoni med deres aktivitetsvesen (Wilcock & Hocking, 2015, s. 171). For at *å gjøre* skal ha en positiv effekt på helsen er det viktig at aktivitetene gir mennesker mening, valg, tilfredshet og en følelse av tilhørighet (Wilcock & Hocking, 2015, s. 172).

Å være

Å være er et produkt av *å gjøre*. Det handler om å være noe eller noen, som innebærer utvikling av personlighet og identitet (Pedersen, 2019, s. 217). Wilcock mente at *å være* kan gi en følelse av velvære og helse (Jessen-Winge & Lindholm, 2022, s. 301). Velvære er en subjektiv og spirituell følelse, som en kan anta at forandrer seg i livet gjennom opplevde utfordringer, erfaringer og behov. Hun hevder at følelsen av helse og velvære kommer når en deltar i meningsfulle aktiviteter, som er med på å utfylle ens behov og forme livet i en retning som gir tilfredshet (Jessen-Winge & Lindholm, 2022, s. 301). *Å være* omhandler at mennesker reflekterer over hele sitt aktivitetsspekter, og opplever seg selv som aktivitetsvesen. Dette kan innebære personens aktivitetsroller og interesser (Wilcock & Hocking, 2015, s. 135). Ifølge Wilcock inkluderer også *å være* det å være tro mot seg selv og sin natur, og i tillegg om å være til stede og enkelt sagt eksistere (Jessen-Winge & Lindholm, 2022 s. 301).

Å bli

Å bli omhandler å utvikle seg gjennom det en *gjør*, og leve ut sine egne ønsker og drømmer (Pedersen, 2019, s. 217). Menneskelig forandring og utvikling skjer gjennom deltagelse i aktiviteter gjennom hele livet, men også deler av det (Jessen-Winge & Lindholm, 2022, s. 305). Det handler ikke om å bli ferdigutviklet, men at en gjennom livet er i en konstant utvikling. Dette skjer hos mennesker når de oppnår deres ønskede sosiale og personlige mål (Jessen-Winge & Lindholm, 2022, s. 303). Faktorer som har en betydning for *å bli* kan være utfordringer en møter på og omgivelser rundt

personen (Jessen-Winge & Lindholm, 2022, s. 305). Ved å delta i meningsfulle aktiviteter som utnytter ens evner og muligheter kan det være med å forme hvem en *blir*, og vil være avgjørende for helse og velvære (Wilcock, 1999, s. 5).

Å høre til

Å høre til kan defineres som menneskelig tilhørighet til andre mennesker, grupper, steder og ting som har verdi for dem. Selvtillit, aksept og lykke er følelser som kan være knyttet til *tilhørighet* gjennom deltagelse i aktiviteter i et fellesskap (Wilcock & Hocking, 2015, s. 137). *Å høre til* mener Hammell også kan handle om å være noe for andre, og være av betydning. Forskning viser at det å være noe for andre kan ha en positiv effekt på velvære og selvtillit, og i tillegg føle seg verdsatt og verdifull (Jessen-Winge & Lindholm, 2022, s. 305). En nødvendighet for mennesker er å være i relasjon med andre, som Wilcock mente springer ut fra det å *gjøre* (Jessen-Winge & Lindholm, 2022, s. 304). Denne sammenhengen mellom det å *gjøre* og det å *høre til* har en positiv effekt på helsen. Det kan derimot ha en negativ effekt hvis mennesker i aktivitet kjenner på sosial ekskludering (Lindahl-Jacobsen & Jessen-Winge, 2022, s. 90). Å kjenne på *tilhørighet* og sosial støtte i å *gjøre*, kan bidra til at en opplever aktiviteten som meningsfull (Hammell, 2004, s. 302).

3.0 Metode

I dette kapitlet presenteres metoden som er anvendt i bacheloroppgaven, som er spørreundersøkelse. Det blir redegjort for hvordan spørreundersøkelsen ble laget og sendt ut, hvilke spørsmål som ble valgt, utformingen av spørsmål og svar og test av spørreundersøkelsen. Videre kommer hvem vi sendte den til og hvordan vi sendte den ut. Til slutt i kapitlet kommer analysen av den innsamlede dataen.

3.1 Spørreundersøkelse

Spørreundersøkelse er en kvantitativ metode, som gjør at en får et bredt svar fra flere enheter og at informasjonen som skal samles inn er forhåndsdefinert (Jacobsen, 2022, s. 263). Vi mener at spørreundersøkelse er en egnet metode for vår oppgave fordi vi ønsket å innhente individuelle synspunkt på ensomhet og studiemotivasjon hos helsefagstudenter, og få klare tall på hva de mener (Jacobsen, 2022, s. 149).

Spørreundersøkelsen ble laget og administrert i Nettskjema, som er et Web-basert spørreundersøkelsesverktøy (<https://nettskjema.no/>). Nettskjemaet er kostnadsfritt og gir stor mulighet for å nå mange ved å sende ut en link. I tillegg gir den mulighet til å svare anonymt og ha obligatoriske spørsmål. Dette ble valgt å anvende i spørreundersøkelsen vår på bakgrunn av at anonymitet og obligatoriske spørsmål øker svarprosenten, og kan på den måten styrke studien

(Jacobsen, 2022, s. 291). Vi har vært nøye på å variere hvordan påstander og spørsmål er ladet. Dette er gjort slik at respondenten ikke svarer ut fra et mønster, men tvinger de til å bevege seg mellom positivt og negativt (Jacobsen, 2022, s. 288).

Spørreundersøkelsen ble delt opp i to overskrifter (se vedlegg 1). Første overskriften er sosialt miljø som er knyttet til den delen i problemstillingen som omhandler ensomhet, og den andre er studiemotivasjon. Ensomhet og studiemotivasjon er to abstrakte og subjektive begreper. Derfor valgte vi å definere disse i spørreundersøkelsen slik at respondentene kunne forstå de likt, og av den grunn at de ble målbare (Jacobsen, 2022, s. 265). Under overskriften "Sosialt miljø" ble ensomhet definert, og under overskriften "studiemotivasjon" ble studiemotivasjon definert (se vedlegg 1, s. 2 og 4).

Vi valgte å ha en kort spørreundersøkelse med relevante spørsmål, for å ha respekt for respondentenes tid. Spørreundersøkelsen ble i sin helhet bestående av 16 spørsmål. De som svarte på spørreundersøkelsen fikk mulighet til å melde seg på trekning av å vinne gavekort, ved å sende e-post til en av oss (se vedlegg 2). Ifølge Jacobsen (2022, s. 293) vil det å ha et gavekort som belønning være en ytre motivasjon som kan bidra til å øke svarprosenten. For å trekke ut en vinner ble navnene til de som sendte e-post lagt inn i Excel, slik at de fikk tildelt et nummer. Deretter brukte vi en tallgenerator for å trekke ut vinneren, for å så sende en e-post om at personen vant.

3.2 Valg av spørsmål

For å inkludere ønskede respondenter ble det stilt to spørsmål som de måtte svare ja på, for å kunne besvare resten av spørreundersøkelsen. Første spørsmål var om de var helsefagstudent i Norge under koronapandemien skoleåret 2020/2021 og/eller 2021/2022. Det andre spørsmålet var om de fortsatt er helsefagstudent i dag. For å få inspirasjon til videre valg av spørsmål så vi på NOKUT sine studentundersøkelser. Dette på bakgrunn av at noen av deres undersøkelser inkluderte spørsmål om ensomhet og studiemotivasjon under koronapandemien (NOKUT, 2020).

Under overskriften sosialt miljø stilte vi spørsmål om tilhørighet, sosiale aktiviteter, studiestart under koronapandemien og følelse av utenforskap. Dette ble valgt på bakgrunn av at det er faktorer og situasjoner som vi tenker kan påvirke ensomhet hos helsefagstudenter. Til slutt stilte vi et spørsmål som skulle kartlegge om helsefagstudentene føler på ensomhet i dag som et resultat av koronapandemien (se vedlegg 1, s. 3).

Under overskriften studiemotivasjon stilte vi spørsmål om digital undervisning, studieprogresjon og det sosiale samværet knyttet til motivasjon. Slike spørsmål ble stilt på bakgrunn av at dette kan være faktorer som kan påvirke studiemotivasjonen hos helsefagstudenter. I tillegg inkluderte vi et spørsmål

om respondentene hadde nettundervisning under koronapandemien, for å få det bekreftet. Avslutningsvis ble det stilt et spørsmål for å kartlegge om koronapandemien har ført til at de har lavere studiemotivasjon i dag (se vedlegg 1, s. 5).

3.3 Utforming av spørsmål og svar

Under utformingen var aktivitetsperspektivet som er brukt i oppgaven styrende for noen av spørsmålene. For eksempel utformet vi et spørsmål der respondentene skulle svare på om de følte på en tilhørighet i klassemiljøet, siden det er knyttet til dimensjonen *å høre til* (se vedlegg 1, s. 2). Et annet viktig fokus var problemstillingen, i forhold til at den spør etter svar fra to ulike tidspunkt, både under koronapandemien og den dag i dag. Derfor valgte vi å ha noen spørsmål der respondentene skulle svare på samme spørsmål, men ut fra både under koronapandemien og i dag. Dette gjorde vi for eksempel med spørsmålet om tilhørighet som er nevnt over.

Vi har utformet svaralternativene med bruk av kategori- og rangordningsvar. Ifølge Jacobsen (2022, s. 270) er kategorisvar ment for å ha svar som gir respondenten et klart valg mellom alternativer og for å måle synspunkt for og imot. I spørreundersøkelsen hadde vi tre spørsmål som hadde kategorisvar, hvor respondenten måtte svare enten ja eller nei. Et eksempel er "føler du koronapandemien har ført til at du kjenner på ensomhet den dag i dag?". Svaret på dette spørsmålet ga oss mulighet til å kategorisere hvor mange som kjenner på ensomhet i dag og ikke.

I motsetning til kategorisvar vil rangordnede svar kunne måle flere nyanser i respondentenes svar (Jacobsen, 2022, s. 270). I vår spørreundersøkelse har vi inkludert spørsmål som dreier seg om frekvens eller hyppighet og intensitet i en vurdering (Jacobsen, 2022, s. 271). Et eksempel på spørsmål om hyppighet var om helsefagstudentene i sosiale settinger sammen med andre har kjent på utenforskap. Da fikk de svaralternativene aldri, sjeldent, noen ganger, ofte og alltid. Der sammenlignet vi hyppigheten av det å føle på utenforskap under koronapandemien og i dag. Da fikk vi sett om det hadde endret seg positivt eller negativt.

Hovedvekten av spørsmålene i spørreundersøkelsen hadde lukkede svaralternativer, som innebærer at respondenten kun kan svare på de svaralternativene vi hadde bestemt på forhånd (Jacobsen, 2022, s. 263). I tillegg ble det inkludert to åpne spørsmål. På denne måten hadde respondentene mulighet til å utdype rundt spørsmålene, slik at vi kunne få en større forståelse for hva som ligger bak (Jacobsen, 2022, s. 286). Hvis respondentene svarte ja på for eksempel spørsmålet om koronapandemien har ført til at de har lavere studiemotivasjon den dag i dag, kom det et nytt felt der de fikk mulighet til å utdype om hvorfor.

3.4 Test av spørreundersøkelsen

Vi valgte å teste skjemaet på elleve medstudenter for å forsikre oss om at spørreundersøkelsen var forståelig, og at den fungerte. Ut ifra tilbakemeldingene fikk vi luket ut eventuelle feil og uklarheter. I tillegg fikk vi mulighet til å se hvor lang tid hver person brukte. På bakgrunn av dette fikk vi et gjennomsnitt på hvor lang tid spørreundersøkelsen tok, som var på 7 minutter. Derfor skrev vi i introen til spørreundersøkelsen at det ville ta 5-10 minutter å svare.

3.5 Utsendelse av spørreundersøkelsen

Da spørreundersøkelsen var ferdig og klar til å sendes ut, startet vi med å få en oversikt over hvor vi skulle sende den. Vi valgte å sende e-post til studieprogramledere på 12 ulike helsefagutdanninger på NTNU og spurte om de kunne legge ut spørreundersøkelsen vår på deres skoleplattform. 5 av disse skulle legge ut spørreundersøkelsen til deres studenter. Det kan tenkes at spørreundersøkelsen ble tilgjengelig for rundt 500 helsefagstudenter, da vi tok utgangspunkt i at det var 100 studenter på hver av de 5 studieprogrammene. I tillegg la vi ut spørreundersøkelsen på to sider på Facebook for studenter i Norge, med til sammen 4000 medlemmer. Dette var for å øke sannsynligheten for flere respondenter fra flere steder i Norge. Spørreundersøkelsen ble stengt ti dager etter utsendelse.

3.6 Analyse

Nettskjema åpner muligheten for å lage en egen spørreundersøkelse med forhåndsdefinerte svar, og tilbyr analyse og resultater av svarene. Nettskjemaet genererer en rapport basert på innsamlet data, hvor svarene blir vist i antall og prosent. Rapporten gir også enkle grafiske fremstillinger til noen av spørsmålene. I tillegg gir nettskjema mulighet for å laste ned svarene, slik at en kan lage egne grafiske fremstillinger i Excel.

For å få et perspektiv på hvordan ensomhet og studiemotivasjon hos helsefagstudentene ble påvirket under koronapandemien og hvordan situasjonen er i dag, analyserte vi dataen på gruppenivå. Vi analyserte et og et spørsmål, og fikk resultatene i prosentandeler.

På rangordnede svar som var gradert fra i svært liten grad til i svært stor grad, valgte vi å slå sammen de to høyeste og to laveste verdiene. Dette gjorde vi fordi det ikke utgjorde en stor forskjell, og ble derfor enklere å fremstille og tolke resultatet. Etter å ha sammenslått verdiene, la vi de inn i Excel og utformet egne stolpediagram og sektordiagram. Med unntak av et spørsmål der vi valgte å bruke Nettskjema sin grafiske fremstilling. På spørsmål som krevde svar fra både under koronapandemien og den dag i dag, valgte vi å slå sammen disse og sammenligne de i et stolpediagram i Excel.

På de to åpne spørsmålene om ensomhet og studiemotivasjon fikk vi flere svar fra respondentene, i form av sitater. Vi valgte å analysere de to spørsmålene hver for seg. For å presentere de åpne

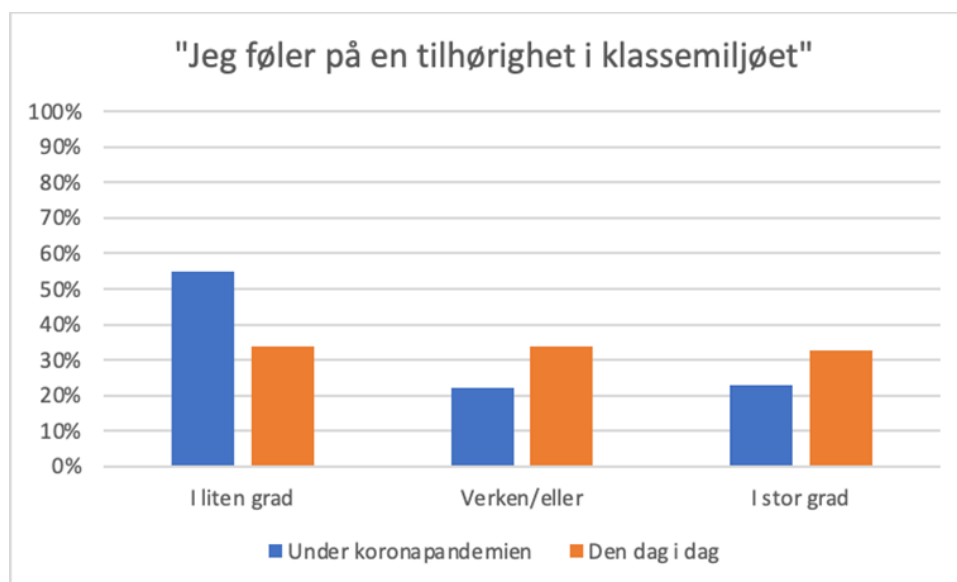
spørsmålene som et resultat, valgte vi å sortere sitatene og slå sammen de som var like. For eksempel under spørsmålet om hvorfor koronapandemien har ført til lav studiemotivasjon i dag, var det flere sitat som var begrunnet i at det var digital undervisning under koronapandemien. Derfor valgte vi å slå sitatene om digital undervisning sammen, og kalte punktet for «digitale undervisninger».

4.0 Resultat

I dette kapittelet skal vi presentere resultatene fra spørreundersøkelsen vår. Spørsmålene i spørreundersøkelsen ble som nevnt i metodekapittelet delt i to overskrifter. På bakgrunn av dette vil også resultatene fremstilles i to overskrifter, men første overskriften blir her ensomhet. Deretter kommer overskriften studiemotivasjon og resultatene knyttet til det. Det var totalt 104 som deltok i spørreundersøkelsen.

4.1 Ensomhet

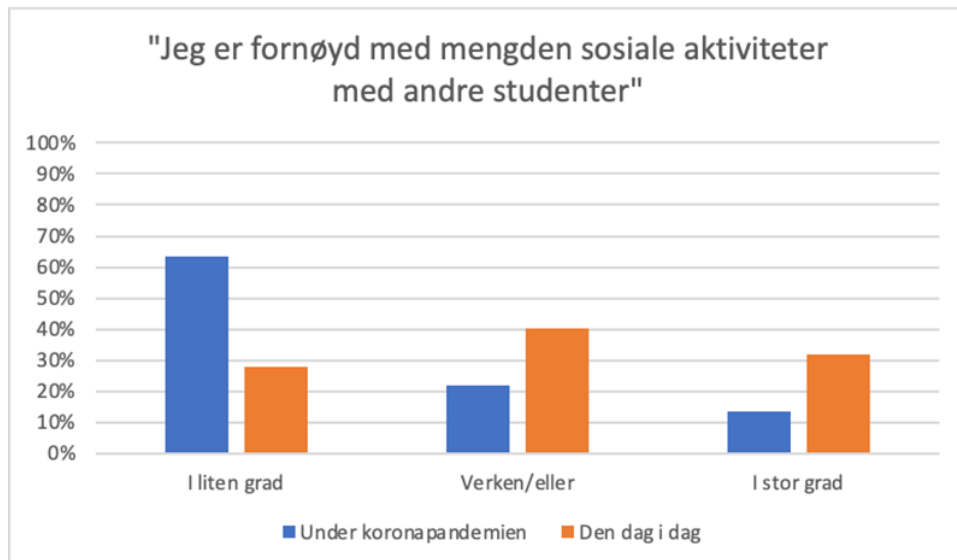
Ut ifra stolpediagrammet (figur 1) kan vi se at omtrent 55% av respondentene i liten grad følte på tilhørighet i klassemiljøet under koronapandemien, og at det den dag i dag er på 34%. 32% føler i stor grad på en tilhørighet i klassemiljøet den dag i dag, og 23% følte i stor grad på en tilhørighet i klassemiljøet under koronapandemien.



Figur 1: Følelse av tilhørighet i klassemiljøet, sammenlignet under koronapandemien (blå) og den dag i dag (oransje).

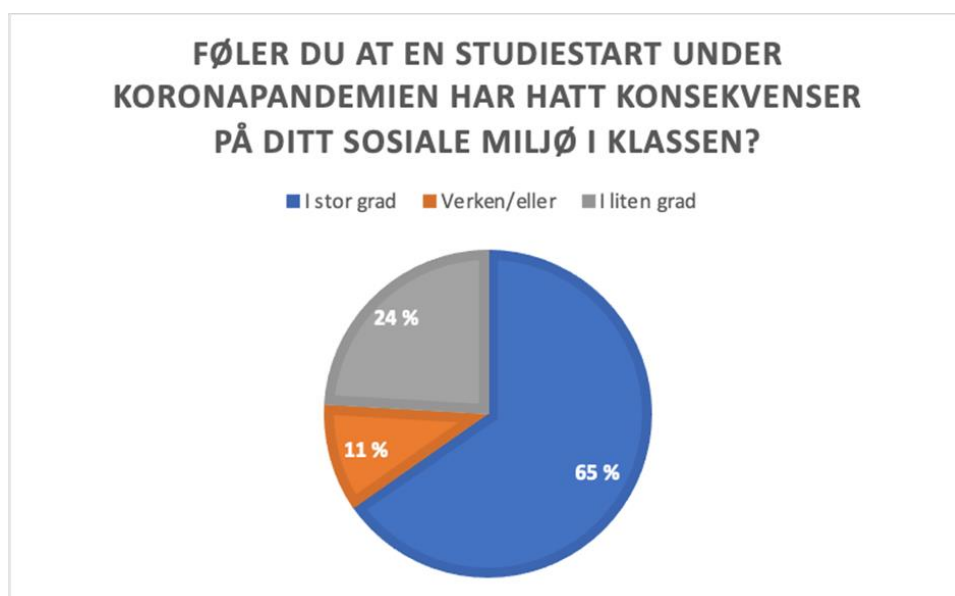
Figur 2 viser at 64% av respondentene under koronapandemien i liten grad var fornøyd med mengden sosiale aktiviteter med andre studenter, men at dette har sunket med 36 prosentpoeng den

dag i dag. I tillegg viser figuren at 14% av respondentene under koronapandemien i stor grad var fornøyd med mengden sosiale aktiviteter, men at dette har økt med 18 prosentpoeng den dag i dag til 32%.



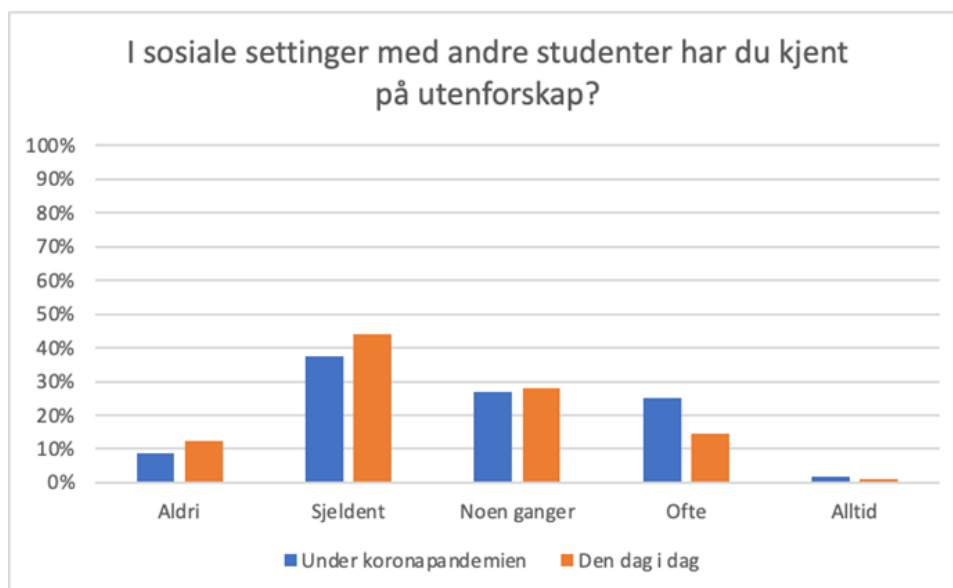
Figur 2: Fornøydhet med mengden sosiale aktiviteter med andre studenter, sammenlignet under koronapandemien (blå) og den dag i dag (oransje).

På spørsmålet i figur 3 om studiestart under koronapandemien hadde konsekvenser på ditt sosiale miljø i klassen, svarte 65% at det hadde i stor grad konsekvenser, mens 34% mente det i liten grad hadde konsekvenser.



Figur 3: I hvilken grad en studiestart under koronapandemien har hatt konsekvenser på det sosiale miljøet.

Ut fra figur 4 oppgir 9% at de under koronapandemien aldri har følt på utenforskap i sosiale settinger med andre studenter, og at det den dag i dag ligger på 13%. Videre kan en se at det er 38% som under koronapandemien sjeldent kjente på utenforskap, og at det er 44% den dag i dag. Under koronapandemien var det 25% som ofte kjente på utenforskap, som har sunket til 14% den dag i dag. Figuren viser at 1-2% alltid kjenner på utenforskap, både under koronapandemien og den dag i dag.

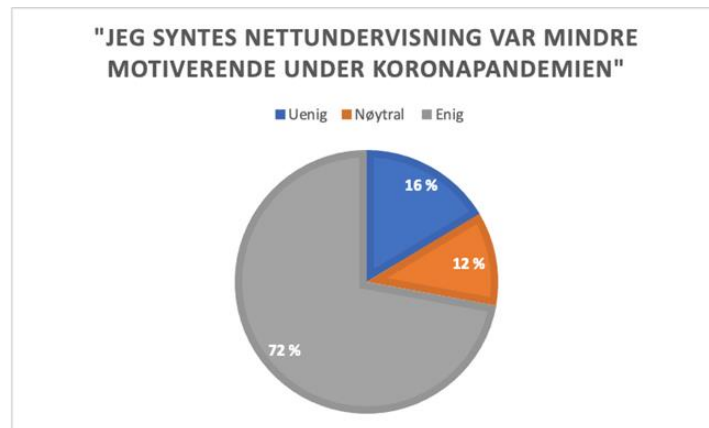


Figur 4: Hvor hyppig helsefagstudenter har følt på utenforskap i sosiale settinger med andre studenter, sammenlignet under koronapandemien (blå) og den dag i dag (oransje).

4.2 Studiemotivasjon

Et relevant funn var at alle respondentene hadde nettundervisning under koronapandemien, men i ulik grad. 13% svarte alltid, 72% svarte ofte og 16% svarte noen ganger.

Figur 5 viser at 72% er enig i at nettundervisningen under koronapandemien var mindre motiverende. Det er 16% som er uenig i at nettundervisningen under koronapandemien var mindre motiverende.



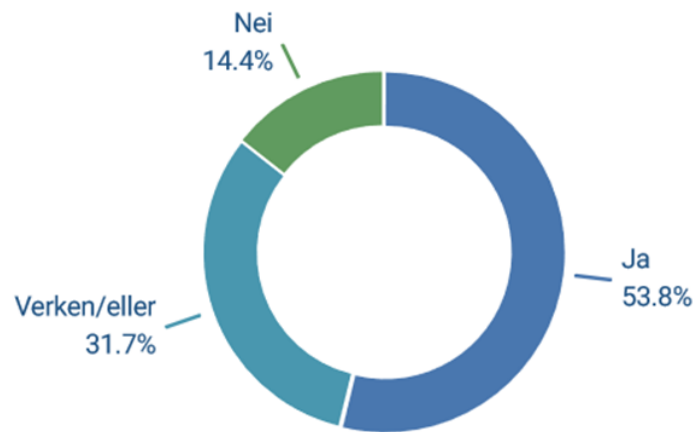
Figur 5: Om nettundervisning var mindre motiverende under koronapandemien.

Ut fra tabell 1 kan en se at svarprosenten fordeler seg nokså likt på de ulike påstandene om motivasjon for å gjøre en faglig innsats, til å gjøre skole sammen med andre og ha mer lyst til å lære nå som det er fysisk undervisning. Det er omtrent 10% som er uenig i alle påstandene, og rundt 60% som er enig.

Tabell 1: Påstander om studiemotivasjon den dag i dag som et resultat av koronapandemien.

	"I dag er jeg motivert for å gjøre en faglig innsats".	"I dag er motivasjonen til å gjøre skole høyere, nå som jeg kan gjøre det i samvær med andre".	"I dag opplever jeg at jeg har mer lyst til å lære nå som det er fysisk undervisning".
Uenig	12%	14%	11%
Nøytral	19%	25%	25%
Enig	69%	62%	64%

Figur 6 viser at det er omtrent 54% som føler de har en lavere studieprogresjon den dag i dag på grunn av nettundervisningen under koronapandemien. I motsetning er det omtrent 14% som ikke føler at de har fått lavere studieprogresjon.



Figur 6: Har du på grunn av nettundervisning under koronapandemien følt at du har fått lavere studieprogresjon den dag i dag?

Spørsmål 8 og 16 i spørreundersøkelsen ble stilt for å kartlegge om helsefagstudentene føler på ensomhet og/eller lav studiemotivasjon i dag som et resultat av koronapandemien (se vedlegg 1, s. 3 og 5). Resultatet på disse spørsmålene viste at omtrent 30% både kjenner på ensomhet og har lav studiemotivasjon i dag. Disse 30% fikk mulighet til å svare utdypende på hvorfor, hvor svarene er presentert i tabell 2. Oppsummert på ensomhet ser en at det i stor grad omhandler det sosiale miljøet og mangelen på dette. På studiemotivasjon kan en se de samme tendensene, men også at digital undervisning spiller en stor rolle.

Tabell 2: Respondentenes svar fra deres sitater til hvorfor koronapandemien har ført til at de kjenner på ensomhet og lavere studiemotivasjon.

Ensomhet:	Studiemotivasjon:
<ul style="list-style-type: none"> - Begrensninger i sosial kontakt og deltakelse - Lite sosialt nettverk - Begrenset studiestart - Lite fysisk oppmøte, mye hjemme - Lite kjennskap/tilhørighet til klassen - Avlyst fadderuke og andre sosiale arrangement - Nedstenging, restriksjoner og isolasjon 	<ul style="list-style-type: none"> - Digitale undervisninger - Mindre kontakt med medstudenter på skolen - Mangel på sted å studere - Mangel på andre å studere med - Mistet mye læring, henger etter faglig - Mangel på et sosialt fellesskap

5.0 Diskusjon

I dette kapittelet skal vi drøfte og diskutere problemstillingen: Hvordan ble ensomhet og studiemotivasjon hos helsefagstudenter påvirket under koronapandemien, og hvordan er situasjonen i dag? Problemstillingen blir diskutert i lys av samfunnsaktualitet, tidligere forskning, dimensjonene fra aktivitetsperspektivet DBBB, *å gjøre, å være, å bli og å høre til* og resultatene fra spørreundersøkelsen vår. Diskusjonskapittelet er strukturert i delkapitlene: *Å gjøre* aktiviteter sammen med andre studenter, *å være og bli* gjennom utvikling i studieløpet og *å tilhøre* et sosialt miljø på skolen. Etter dette kommer delkapittelet om metodiske betraktninger. Kapittelet avsluttes med implikasjoner for praksis.

5.1 *Å gjøre* studentaktiviteter sammen med andre studenter

Aktiviteter som er knyttet til det å være student er en sentral del av hverdagslivet deres, og er en viktig faktor når det omhandler dimensjonen *å gjøre* (Jessen-Winge & Lindholm, 2022, s. 305). Nedstengning, restriksjoner og isolasjon under koronapandemien kan tenkes å ha begrenset muligheten for å gjennomføre studentaktiviteter sammen med andre studenter (Regjeringen, u.å.). Dette kan ha bidratt til å påvirke følelsen av ensomhet og studiemotivasjon hos helsefagstudentene.

Vår spørreundersøkelse viser at det var omtrent 64 % som ikke var fornøyd med mengden sosiale aktiviteter under koronapandemien. På den ene siden kan mangel på dette ha påvirket ensomhet fordi det er under slike aktiviteter en får mulighet til å danne sosiale relasjoner. For enkelte studenter kan det å ha sosiale relasjoner i aktiviteter kunne gjøre de meningsfulle, og motvirke følelsen av ensomhet. De helsefagstudentene som ikke var fornøyd med mengden sosiale aktiviteter, kan ha følt at de ikke fikk være i harmoni med deres aktivitetsvesen (Wilcock & Hocking, 2015, s. 171). I følge Wilcock og Hocking (2015, s. 171) kan dette være negativt for helse og velvære, da de ikke fikk gjennomført aktiviteter som de ønsket og hadde behov for. På den andre siden er det ikke sikkert at alle helsefagstudentene opplevde de samme studentaktivitetene som meningsfulle, og derfor ikke hadde et like stort behov for å ha muligheten til å gjennomføre disse. Dette kan også sees i vår spørreundersøkelse, da 14% svarte at de var fornøyd med mengden sosiale aktiviteter under koronapandemien.

Et funn fra spørreundersøkelsen vår viser at 70% av helsefagstudentene ikke kjenner på ensomhet i dag som et resultat av koronapandemien. Derimot føler 30% at koronapandemien har ført til at de kjenner på ensomhet i dag. En grunn til dette kan være at mangelen på sosiale aktiviteter under koronapandemien kan ha medført til at de ikke fikk bygget et sosialt nettverk, og at de ikke har noen å gjøre sosiale aktiviteter med i dag. Denne grunnen blir bekreftet i flere av helsefagstudentenes svar fra spørreundersøkelsen vår, og tydeliggjøres i følgende sitat: "*Liten sosial krets på studiested som*

følge av minsket antall sosiale møteplasser, aktiviteter og arrangement, samt lite mulighet for deltakelse under koronapandemien og i ettertid". Dette kan ha resultert i en følelse av isolasjon fra både andre studenter og omverden, og kan ha påvirket følelsen av ensomhet (Jaud et al., 2023).

Som nevnt er det sosiale miljøet en stor del av hverdagen til studenter, og kan tolkes til å være en viktig faktor for studentenes motivasjon. Restriksjoner og nedstengning førte til at store deler av undervisningen ble digitalisert (NOKUT, 2021, s. 3). Dette kan ha vært en årsak til at helsefagstudentene har hatt mindre sosialt miljø, og ikke hatt medstudenter å gjøre skole med. For mange kan dette ha hatt en negativ påvirkning på studiemotivasjonen. Dette kan sees i sammenheng med vår spørreundersøkelse, der 62% av helsefagstudentene svarte at de er mer motiverte for å gjøre skole når de kan gjøre det i samvær med andre. I tillegg støttes dette av Poppe og Kjekshus (2022) som hevder at sosial interaksjon og sosiale relasjoner er en motivasjon for studenter til å gjøre skole. Dette ser de på som en årsak til at studiemotivasjonen opplevdes lavere under koronapandemien. Derimot viser resultatet i Poppe og Kjekshus (2022) sin studie, at enkelte studenter foretrakk digital undervisning, fordi det ga større mulighet til å balansere hverdagen. Dette kan tenkes å være en grunn til hvorfor 14% i spørreundersøkelsen vår svarte at de ikke følte at det å gjøre skole med andre ga mer motivasjon.

5.2 Å være og bli gjennom utvikling i studieløpet

Både å være og bli er et produkt av å gjøre, og innebærer at en utvikler seg gjennom aktiviteter (Jessen-Winge & Lindholm, 2022, s. 305-306). Gjennom studieløpet vil en som student kunne utvikle forskjellige aktivitetsroller og interesser (Wilcock & Hocking, 2015, s. 135). Under koronapandemien har det på grunn av lite fysisk undervisning og sosial interaksjon bidratt til begrensninger i forandring og utvikling. En tanke her er at det kan ha påvirket ensomhet og studiemotivasjon hos helsefagstudenter.

Mange studenter har en forventning til at studietiden skal bestå av et godt sosialt miljø, og at studiestarten er en essensiell del av dette. Dette kan tenkes å være fordi det er her en danner et sosialt fundament for resten av studietiden (NOKUT, 2023, s. 26). Fra spørreundersøkelsen vår ser en at 65% følte at en studiestart under koronapandemien hadde en konsekvens på det sosiale miljøet i klassen. Et sosialt miljø gir mulighet for utvikling og forandring av sosial identitet og personlighet gjennom deltagelse i sosiale aktiviteter, som påvirker hvem en er og ønsker å bli (Jessen-Winge & Lindholm 2022, s. 305; Pedersen, 2019, s. 217). En kan tenke at en studiestart under koronapandemien påvirket mengden sosiale aktiviteter, og begrenset muligheten til å bygge sosiale relasjoner på skolen. Dette svarte flere av helsefagstudentene i spørreundersøkelsen vår, og vises i følgende sitat: *"På grunn av avlyst fadderuke og andre aktiviteter, samt utelukkende*

hjemmeundervisning i starten, har jeg ikke blitt kjent med så mange medstudenter som jeg ellers føler jeg kunne blitt". Ifølge Jaud et al. (2023) kan disse begrensningene ha ført til lav følelse av tilhørighet, og at denne utfordringen vedvarte gjennom deler av studietiden. Spørreundersøkelsen vår kan støtte dette da 34% av helsefagstudentene i liten grad føler på tilhørighet i klassemiljøet i dag. Derimot hevder Jaud et al. (2023) også at noen var fornøyd med sin sosiale omkrets utenom skolen, siden de hadde jobb, venner og familie som dekket deres behov for sosial kontakt. Dette kan tenkes å være en årsak til hvorfor 24% av helsefagstudentene svarte i spørreundersøkelsen vår at studiestarten under koronapandemien ikke hadde en konsekvens på det sosiale miljøet i klassen. En kan tenke at det har en sammenheng til hvorfor 70% av helsefagstudentene svarte at koronapandemien ikke har ført til at de kjenner på ensomhet i dag.

Underveis i studieløpet vil det å ha fysisk undervisning gi mulighet for å lære og være sosial sammen med andre på skolen. Koronapandemien førte til at fysisk undervisning i store deler ble erstattet med digital undervisning, som flere studenter opplevde mindre motiverende (NOKUT, 2021, s. 81). Dette korresponderer med vår spørreundersøkelse, hvor 72% av helsefagstudentene svarte at nettundervisning var mindre motiverende under koronapandemien. Ifølge Poppe og Kjekshus (2022) kan det være fordi mangelen på et fysisk sted å lære, har begrenset muligheten for å lære av hverandre gjennom informasjonsdeling og gode diskusjoner. En antagelse kan være at det for mange har begrenset kunnskapsutviklingen, og bidratt til lavere studiemotivasjon. Dette kan være en årsak til at 54% av helsefagstudentene i spørreundersøkelsen vår mener de har lavere studieprogresjon i dag på grunn av nettundervisning under koronapandemien.

Dette kan betraktes fra en annen synsvinkel ved at flere av helsefagstudentene fra vår spørreundersøkelse svarte at de var uenige eller nøytrale til at nettundervisning var mindre motiverende. I studien til Poppe og Kjekshus (2022) trekker de frem at det finnes individuelle forskjeller, der ikke alle studenter har like stort behov for det sosiale miljøet, og heller ikke er aktive i studentmiljøet. Noen har en faglig interesse og et genuint ønske om å oppnå kunnskapsutvikling, og det i seg selv er en motiverende faktor for å lære (Poppe & Kjekshus, 2022). Dette kan være en forklaring på hvorfor 46% av helsefagstudentene i vår spørreundersøkelse svarte enten nei eller verken/eller på at koronapandemien ikke har påvirket studieprogresjonen i dag. I tillegg kan det være en årsak til at 69% av helsefagstudentene svarer at de i dag er motivert for å gjøre en faglig innsats.

5.3 Å tilhøre et sosialt miljø på skolen

Å høre til kan defineres som menneskelig tilhørighet til andre mennesker, grupper og steder som har verdi for dem (Wilcock & Hocking, 2015, s. 137). For studenter kan skolen og andre studenter være verdifulle faktorer for tilhørighet. Dette kan skapes når en deltar i aktiviteter (Jessen-Winge &

Lindholm, 2022, s. 305), og en kan tenke at det bidrar til å danne et sosialt miljø på skolen. Det kan derfor tenkes at opplevelsen av tilhørighet påvirker ensomhet og studiemotivasjon for helsefagstudentene.

I spørreundersøkelsen vår svarte 55% av helsefagstudentene at de ikke følte på en tilhørighet til klassemiljøet under koronapandemien. Dette korresponderer med undersøkelsen fra NOKUT, som viser at studenter savnet sosialt samvær i studiemiljøet, og følte seg mer ensomme (NOKUT, 2021, s. 87). Perioder med nedstengning, restriksjoner og isolasjon under koronapandemien kan tenkes å ha vært essensielle årsaker. Grunnet disse årsakene ble mye av undervisningen digital, og studenter fikk begrensning i sosial kontakt (Jaud et al., 2023). En kan anta at dette kan være en grunn til at flere av helsefagstudentene ikke følte på en tilhørighet til klassemiljøet. Mangel på tilhørighet kan diskuteres til å være noe som har påvirket ensomhet negativt under koronapandemien. Til forskjell er det ikke alle helsefagstudentene som følte at koronapandemien begrenset muligheten til å føle på tilhørighet i klassemiljøet. Dette støttes i vår spørreundersøkelse, hvor 23% av helsefagstudentene svarte at de følte på en tilhørighet i klassemiljøet under koronapandemien.

Restriksjoner under koronapandemien har som tidligere nevnt ført til at helsefagstudentene ikke fikk en normal studiestart. Av den grunn kan en tenke at helsefagstudentene ikke fikk en like god mulighet til å bli kjent med andre studenter, og heller ikke fikk tilhørighet i det sosiale miljøet på skolen. En kan tolke at det er en årsak til at 65% i spørreundersøkelsen svarte at en studiestart under koronapandemien hadde en konsekvens på deres sosiale miljø i klassen.

Spørreundersøkelsen vår viser at omtrent 42% noen ganger eller ofte føler på utenforskap i sosiale settinger med andre studenter i dag. Dette kan være på bakgrunn av at helsefagstudentene ikke fikk dannet et sosialt nettverk eller en tilhørighet under koronapandemien. For å oppleve studenttilværelsen som meningsfull og positiv, er det ifølge Hammel avgjørende å kjenne på tilhørighet og sosial støtte (Hammel, 2004, s. 302). Motsatt kan mangel på dette føre til at en kjenner på sosial ekskludering, og kan tolkes å være en årsak til hvorfor 30% av helsefagstudentene i spørreundersøkelsen vår kjenner på ensomhet i dag.

Å føle på tilhørighet til et sosialt miljø på skolen kan også være en viktig faktor for studiemotivasjonen. 64% av helsefagstudentene fra spørreundersøkelsen vår oppgir at de har mer lyst til å lære i dag nå som det er fysisk undervisning. Dette kan tenkes å være fordi universitetet er en viktig møteplass for det sosiale og faglige samspillet for og imellom studenter (Poppe & Kjekshus, 2022). Ved å ha denne muligheten kan det gi en tilhørighet til skolen og andre medstudenter, noe som kan påvirke studiemotivasjonen positivt. En kan se det i sammenheng til et annet spørsmål i

spørreundersøkelsen vår, hvor 62% svarte at de i dag har høyere motivasjon til å gjøre skole når det gjøres sammen med andre.

Lite fysisk undervisning under koronapandemien gjorde det vanskeligere å skape sosiale relasjoner og en tilhørighet til klassen. Et sosialt miljø er viktig for å utvikle en akademisk identitet, en følelse av tilhørighet og er et redskap for å lykkes som student (Poppe & Kjekshus, 2022). Mangelen på et sosialt miljø, tilhørighet og sosial støtte underveis i studiet, kan tenkes å være en av grunnene til at 30% av helsefagstudentene i spørreundersøkelsen vår svarte at koronapandemien har ført til at de har lavere studiemotivasjon i dag. Derimot er det 70% av helsefagstudentene som svarte at de føler at koronapandemien ikke har ført til at de har lavere studiemotivasjon i dag. Som tidligere diskutert kan dette tolkes å være noen av de studentene som var fornøyd med sitt sosiale nettverk utenom skolen (Jaud et al., 2023).

5.4 Metodiske betraktninger

Spørreundersøkelsen var for helsefagstudenter i hele Norge, som under koronapandemien har hatt ulike tiltak og restriksjoner i sine studiebyer. På bakgrunn av dette kan det tenkes at de har opplevd koronapandemien forskjellig, og at det kan ha ført til variasjon i svarene. Hadde tidsrommet for oppgaven vært lenger, kunne vi ha utformet spørreundersøkelsen slik at vi hadde fått skilt respondentene i forhold til bosted. I tillegg kunne vi med et lengre tidsrom ha fokusert på alle studenter i Norge, og ikke bare helsefagstudenter. Dette kunne også gitt et mer representativt utvalg. Derimot fikk vi 104 svar på 10 dager, noe vi er fornøyd med.

En mulig ulempe med spørreundersøkelsen er at respondentene ble bedt om å tenke tilbake i tid, til under koronapandemien. Det kan være en ulempe på grunn av menneskers evne til å huske, med tanke på at de ofte kun husker de største opplevelsene, og at ikke alle hendelser gir et like stort inntrykk (Jacobsen, 2022 s. 283). Av den grunn kan mye gå i glemmeboken, og det kan derfor ha påvirket resultatene. En fordel i spørreundersøkelsen var at begrepene ensomhet og studiemotivasjon ble definert på forhånd, i håp om at respondentene skulle forstå de likt. Derimot skal en være kritisk til at det ikke nødvendigvis betyr at de forstod begrepene likt, da noen respondenter kan ha unngått å lese teksten eller kan ha hatt egne meninger om begrepene fra før (Jacobsen, 2022, s. 282).

Vi valgte å lage spørsmålene og spørreundersøkelsen selv. Dette kan være en potensiell svakhet for studien, siden vi ikke brukte et validert skjema. En annen mulig svakhet er at det var første gang vi lagde en spørreundersøkelse, og hadde derfor ikke tidligere erfaringer å ta med inn i arbeidet. I tillegg så vi i etterkant at spørsmål 6 og 12 ikke ga oss svar på det vi ønsket, og vi tok det derfor ikke med i resultat- og diskusjonskapittelet (se vedlegg 1, s. 3 og 4). På grunn av dette måtte respondentene

svare på noe vi ikke valgte å anvende i resten av oppgaven, noe som kan ha ført til en unødvendig byrde for respondentene.

5.5 Implikasjoner for praksis

Ergoterapeuter har en mengde kunnskap som kan bidra i arbeidet med ensomhet og studiemotivasjon blant helsefagstudenter. Blant annet har ergoterapeuter fokus på inkludering og deltagelse for alle. Dette belyses i en av de yrkesetiske retningslinjene for ergoterapeuter, som sier at "ergoterapeuten tar samfunnsansvar basert på befolkningens rett og mulighet til aktivitet og deltagelse i hverdagslivet" (Ergoterapeutene, 2017, s. 2). Det at helsefagstudenter kjenner på ensomhet og lavere studiemotivasjon kan påvirke deres mulighet for deltakelse, aktivitet og tilhørighet i hverdagslivet. Dette kan derfor anses til å være en helse- og velferdsutfordring for samfunnet, og kan være noe ergoterapeuter bør bidra med å forbedre (Ergoterapeutene, 2017, s. 9). Siden ettervirkningene av koronapandemien er såpass ferske, er det få eller ingen ergoterapeuter som jobber med slike situasjoner i høyere utdanning. Derfor ser vi at det kan være et behov for at ergoterapeuter for eksempel kunne ha jobbet i skolehelsetjenesten i høyere utdanning. Her har ergoterapeuter mulighet til å anvende kjernekompetansen, der de kan se på samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser (Ergoterapeutene, 2017, s. 15).

Ut ifra en artikkel i Ergoterapeutene påpekes viktigheten av at ergoterapeuter er der de unge er, og at de ønsker å utvikle og gjennomføre helsefremmende tiltak for de unge (Mathisen et al., 2022, s. 19). Ved å ansette en ergoterapeut i skolehelsetjenesten kan de med sin kunnskap være med på å kartlegge årsakssammenhenger til hvorfor helsefagstudentene kjenner på ensomhet og lav studiemotivasjon, og utvikle tiltak for det. Som diskusjonen viser er det å ha mulighet til sosiale aktiviteter med andre studenter viktig, og kan være et eksempel på en årsakssammenheng. Hvis for eksempel en utfordring handler om begrensning i å være sosial med andre studenter i pausene, kan ergoterapeuter bidra med å utvikle et aktivitetsrom på skolen. Et annet eksempel er hvis utfordringene handler om savnet på å gjøre skole med andre, kan ergoterapeuter tilrettelegge for og skape arenaer hvor studenter kan studere sammen. Å være student kan for mange være en meningsfull aktivitet, men av å kjenne på ensomhet og lav studiemotivasjon kan det øke risiko for at studenter ikke trives og muligens ikke oppnår det faglige utbytte som forventes. Dette er viktig å unngå med tanke på at helsefagstudenter er fremtidens ressurser, da de skal bidra til å møte utfordringer i helse- og omsorgstjenestene både i nåtid og fremtid (NOU 2023: 4). Selv om vi har hatt fokus på helsefagstudenter i vår oppgave, tenker vi at det er realistisk at disse utfordringene også finnes hos andre studenter.

6.0 Avslutning

Formålet med denne bacheloroppgaven var å finne ut hvordan ensomhet og studiemotivasjon hos helsefagstudenter ble påvirket under koronapandemien og hvordan situasjonen er i dag. Dette ble sett på i lys av aktivitetsperspektivet DBBB, *å gjøre, å være, å bli og å høre til*.

Oppsummert kan en se at ensomhet og studiemotivasjon hos de fleste helsefagstudentene ble påvirket negativt under koronapandemien, fordi det førte til begrensinger for *å gjøre, være, bli og tilhøre*. Funn i spørreundersøkelsen viser at helsefagstudenter ikke var fornøyd med mengden sosiale aktiviteter, ikke kjente på tilhørighet til klassen og at en studiestart under koronapandemien hadde konsekvenser for det sosiale miljøet på skolen. Dette er diskutert i oppgaven til å være årsaker til at ensomhet ble påvirket negativt under koronapandemien. Andre funn i spørreundersøkelsen viser at flere syntes nettundervisning under koronapandemien var mindre motiverende. I tillegg kommer det frem i oppgaven at digital undervisning bidro til at helsefagstudentene ble begrenset i sosial interaksjon med medstudenter, og ikke hadde noen å gjøre skole sammen med. Dette ble lagt frem i oppgaven som årsaker til at studiemotivasjon ble påvirket negativt.

Det er tydelig ut ifra våre funn at situasjonen i forhold til ensomhet og studiemotivasjon har blitt bedre den dag i dag. Det kommer frem i spørreundersøkelsen vår at 70% av helsefagstudentene ikke føler at koronapandemien har ført til at de kjenner på ensomhet og/eller lavere studiemotivasjon i dag. Funnene viser også at det er 30 % som føler på ensomhet og lav studiemotivasjon i dag som et resultat av koronapandemien. Dette kan tyde på at det fortsatt er en utfordring i dag som er viktig å ta på alvor og forske videre og mer på. Som medmenneske ønsker vi at ingen skal kjenne på ensomhet og lav studiemotivasjon, og at alle skal få den hjelpen de fortjener.

7.0 Referanseliste

- Aagaard, M. & Langdal, I. (2019). Centrale begreber inden for ergoterapi. I Å. Brandt, H. Peoples & U. Pedersen (Red.), *Basisbog i ergoterapi* (4. utg., s. 111-127). Munksgaard.
- Ergoterapeutene. (2017). *Alle skal kunne delta: Ergoterapeuters kjernekompetanse*. [Brosjyre].
- Hammell K. W. (2004). Dimensions of meaning in the occupations of daily life. *Canadian journal of occupational therapy*, 71(5), 296–305. <https://doi.org/10.1177/000841740407100509>
- Hauge, M. S., Bakken, P. & Guajardo, G. (2023). *Studiebarometeret 2022 – Hovedtendenser*. (Rapport 2/2023). Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen. https://www.nokut.no/globalassets/studiebarometeret/2023/hoyere-utdanning/studiebarometeret-2022_hovedtendenser_2-2023.pdf
- Helsenorge. (2022, 22.november). *Ensomhet*. <https://www.helsenorge.no/psykisk-helse/ensomhet/>
- Jacobsen, D. I. (2022). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?: Innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (4. utg.). Cappelen Damm Akademisk.
- Jaud, J., Görig, T., Konkel, T., & Diehl, K. (2023). Loneliness in University Students during Two Transitions: A Mixed Methods Approach Including Biographical Mapping. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3334. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph20043334>
- Jessen-Winge, C. & Lindholm, J. (2022). Doing, being, becoming og belonging i et aktivitetsvidenskabeligt perspektiv. I H. K. Kristensen, A. S. B. Schou & J. L. Mærsk (Red.), *Nordisk aktivitetsvidenskab* (2. utg., s. 295-312). Munksgaard.
- Kaufmann, G. og A. Kaufmann (2009). *Psykologi i organisasjon og ledelse*. Fagbokforlaget.
- Kristensen, H. K. (2022). Aktivitetsvidenskab i et nordisk perspektiv. I H. K. Kristensen, A. S. B. Schou & J. L. Mærsk (Red.), *Nordisk aktivitetsvidenskab* (2. utg., s. 19-35). Munksgaard.
- Lindahl-Jacobsen, L. & Jessen-Winge, C. (2022). Meningsfulde aktiviteterets betydning for sundhed og velvære. I H. K. Kristensen, A. S. B. Schou & J. L. Mærsk (Red.), *Nordisk aktivitetsvidenskab* (2. utg., s. 83-105). Munksgaard.
- Mathisen, V., Edvardsen, E., Olsen, M., Åsli, L. A., Horne, V., Hepo-oja, M., Jentoft, R., Hansen, K. L. & Nymo, A. V. (2022). Vi burde i større grad være der for de unge. *Ergoterapeuten*, 65(6), 18-19.

- Nes, R.B., Aarø, L. E., Vedaa, Ø. & Nilsen, T. S. (2020, 17. desember). *Livskvalitet og psykisk helse under koronapandemien november-desember 2020*. Folkehelseinstituttet.
<https://www.fhi.no/div/helseundersokelser/fylkeshelseundersokelser/livskvalitet-og-psykisk-helse-under-koronaepidemien--nov-des-2020/>
- NOKUT. (2020, 20.oktober). *Velkommen til Studiebarometeret!* Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen. https://www.nokut.no/globalassets/studiebarometeret/2020/hoyere-utdanning/sb2020_bokmal.pdf
- NOKUT. (2021). *Studiebarometeret 2020 - Hovedtendenser*. (Rapport 1/2021). Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen. https://www.nokut.no/globalassets/studiebarometeret/2021/hoyere-utdanning/studiebarometeret-2020_hovedtendenser_1-2021.pdf
- NOU 2023: 4. (2023). *Helsepersonellkommisjonen*. Helse- og omsorgsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/no/dep/hod/org/styrer-rad-og-utvalg/helsepersonellkommisjonen/id2920239/>
- Pedersen, U. (2019). Ergoterapi i forebyggende og sunhedsfremmende innsatser. I Å. Brandt, H. Peoples & U. Pedersen (Red.), *Basisbog i ergoterapi* (4. utg., s. 213-234). Munksgaard.
- Poppe, I. & Kjekshus, L.E. (2022). Socially induced motivation in learning: coping with digital interaction in higher education under the pandemic. *Current Psychology*.
<https://doi.org/10.1007/s12144-022-03407-1>
- Regjeringen. (u.å.). *Tidslinje: myndighetens håndtering av koronasituasjonen*. Hentet 04. april 2023 fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/Koronasituasjonen/tidslinje-koronaviruset/id2692402/>
- Wilcock, A. A. (1999). Reflections on doing, being and becoming*. *Australian Occupational Therapy Journal*, 46(1), 1-11. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1630.1999.00174.x>
- Wilcock A. A. & Hocking, C. (2015). *An occupational Perspective of Health* (3. utg.). Slack Incorporated.

Vedlegg 1

Koronapandemiens følger for helsefagstudenter, sendt ut

Obligatoriske felt er merket med stjerne *

Koronapandemiens følger for helsefagstudenter

Dette er en spørreundersøkelse knyttet til vår bacheloroppgave ved ergoterapiutdanningen på NTNU. Hensikten er å kartlegge om ensomhet og studiemotivasjon hos helsefagstudenter i dag har blitt påvirket av koronapandemien. Spørreundersøkelsen er **anonym**, og tar 5-10 minutter.

Vi setter pris på at du ønsker å svare på denne spørreundersøkelsen.

Med vennlig hilsen

Susanne Ellinore Kongsøre og Oda Storbæk

Obligatoriske felt er merket med stjerne *

Spørreundersøkelsen skal besvares av helsefagstudenter i Norge som studerte under koronapandemien skoleåret 2020/2021 og/eller 2021/2022, og i tillegg er student den dag i dag. Vi ønsker å se nærmere på om koronapandemien kan ha hatt noen følger for studenter i dag, nå som samfunnet har åpnet opp og er tilnærmet det normale.

Med helsefagstudenter mener vi studenter ved høyere utdanning innenfor helse, som for eksempel medisin, ergoterapi, fysioterapi, sykepleie, vernepleie, sosialt arbeid, psykologi, barnevern eller lignende.

1. Var du helsefagstudent under koronapandemien skoleåret 2020/2021 og/eller 2021/2022? *

Ja

Nei

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nei» er valgt i spørsmålet «1. Var du helsefagstudent under koronapandemien skoleåret 2020/2021 og/eller 2021/2022?»

Du svarte "nei" og derfor er du ikke relevant for vår bacheloroppgave.

2. Er du helsefagstudent den dag i dag? *

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «1. Var du helsefagstudent under koronapandemien skoleåret 2020/2021 og/eller 2021/2022?»

Ja

Nei

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nei» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»

Du svarte "nei" og derfor er du ikke relevant for vår bacheloroppgave.

Obligatoriske felter er merket med stjerne *

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»

Sosialt miljø

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»

Vennligst svar på spørsmålene og påstandene under ved å velge det svaret som best reflekterer din mening om sosialt miljø.

På spørsmål om ensomhet bruker vi definisjonen "en følelse av mangel på tilhørighet med andre mennesker, eller et savn etter å føle seg sett og forstått" (Helsenorge, 2022).

På noen av spørsmålene/påstandene ber vi deg svare basert på "den dag i dag som et resultat av koronapandemien". Med dette ønsker vi at du svarer med en tanke om at det er en årsak av koronapandemien.

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»

3. "Jeg føler på en tilhørighet til klassemiljøet"

	I svært liten grad	I liten grad	Verken/eller	I stor grad	I svært stor grad
Under koronapandemien (skoleåret 2020/2021 og/eller 2021/2022) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Den dag i dag som et resultat av koronapandemien *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»

4. "Jeg er fornøyd med mengden sosiale aktiviteter med andre studenter"

	I svært liten grad	I liten grad	Verken/eller	I stor grad	I svært stor grad
Under koronapandemien (skoleåret 2020/2021 og/eller 2021/2022) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Den dag i dag som et resultat av koronapandemien *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Føler du at en studiestart under koronapandemien har hatt konsekvenser på ditt sosiale miljø i klassen? *

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»

- I svært liten grad
- I liten grad
- Verken/eller
- I stor grad
- I svært stor grad

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»

6. Er du ofte alene?

	Aldri	Sjeldent	Noen ganger	Ofte	Alltid
Under koronapandemien (skoleåret 2020/2021 og/eller 2021/2022) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Den dag i dag som et resultat av koronapandemien *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»

7. I sosiale settinger med andre studenter har du kjent på utenforskap?

	Aldri	Sjeldent	Noen ganger	Ofte	Alltid
Under koronapandemien (skoleåret 2020/2021 og/eller 2021/2022) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Den dag i dag som et resultat av koronapandemien *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Føler du koronapandemien har ført til at du kjenner på ensomhet den dag i dag? *

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»

Ja

Nei

Hvis ja, hvorfor?

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «8. Føler du koronapandemien har ført til at du kjenner på ensomhet den dag i dag?»

Obligatoriske felter er merket med stjerne *

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»

Studiemotivasjon

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»

Vennligst svar på spørsmål og påstandene under ved å velge det svaret som best reflekterer din mening om studiemotivasjon.

Disse spørsmålene/påstandene er knyttet til studiemotivasjon, og med det mener vi å ha motivasjon til å utføre oppgaver som er knyttet til det å være student. For eksempel lesing, læring, møte opp på læringsaktiviteter og være sosial i klasserommet.

9. "Jeg hadde digitale undervisninger under koronapandemien" *

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»

- Aldri
- Sjelden
- Noen ganger
- Ofte
- Alltid

10. "Jeg syntes nettundervisning var mindre motiverende under koronapandemien" *

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»


- Helt uenig
- Noe uenig
- Nøytral
- Noe enig
- Helt enig

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»

Hensikten med disse påstandene er å kartlegge om studiemotivasjon i dag har blitt påvirket av koronapandemien, og ønsker at du svarer ut fra tanken om at påstandene er en årsak av koronapandemien.

	Helt uenig	Noe uenig	Nøytral	Noe enig	Helt enig
11. "I dag er jeg motivert for å gjøre en faglig innsats" *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. "I dag er jeg sosial med andre studenter i løpet av en skoledag" *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. "I dag er motivasjonen til å gjøre skole høyere, nå som jeg kan gjøre det i samvær med andre" *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. "I dag opplever jeg at jeg har mer lyst til å lære nå som det er fysisk undervisning" *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Har du på grunn av nettundervisning under koronapandemien følt at du har fått lavere studieprogresjon den dag i dag? *


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»

Ja

Verken/eller

Nei

16. Føler du at koronapandemien har ført til at du har lavere studiemotivasjon den dag i dag? *

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»

Ja


Nei

Hvis ja, hvorfor?


 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «16. Føler du at koronapandemien har ført til at du har lavere studiemotivasjon den dag i dag?»

Vedlegg 2

Obligatoriske felter er merket med stjerne *

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»

Trekning av gavekort

 Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2. Er du helsefagstudent den dag i dag?»

Tusen takk for at du svarte og hjalp oss med bacheloroppgaven.

Som takk for at du svarte på denne undersøkelsen vil vi trekke en vinner som får et gavekort.

Hvis du ønsker dette send en mail med ditt navn til susane@ntnu.no.

Svarene i undersøkelsen vil fortsatt være anonyme, og kan ikke spores tilbake til deg.

Husk og trykk "send".