

Störf sjálfstætt starfandi sálfræðinga í samkomubanni í mars og apríl 2020

Hafrún Kristjánsdóttir, Linda Bára Lýðsdóttir og María Kristín Jónsdóttir

Í byrjun árs 2020 skall heimsfaraldur SARS-CoV-2 (COVID-19) skyndilega á í vestrænum ríkjum. Þann 28. febrúar greindist fyrsti Íslendingurinn með COVID-19 og í mars var sett á samkomubann hérlandis. Leiða má að því líkur að slíkur faraldur hafi áhrif á andlega líðan fólks en engu að síður hafa erlendar rannsóknir sýnt að áhrif fyrstu bylgju á líðan almennings voru ekki mikil. Markmið þessarar rannsóknar var að kanna áhrif samkomubanns hér á landi í mars og apríl 2020 á störf sjálfstætt starfandi sálfræðinga. Alls tóku 98 sálfræðingar þátt í rannsókninni. Lagðar voru fyrir 36 spurningar sem sneru að eftirspurn eftir viðtölum, formi viðtala, mati sálfræðinga á líðan skjólstæðinga sinna og geðheilsu þjóðarinnar. Einnig var spurt um áhrif líðanar sálfræðinga á getu þeirra til þess að sinna meðferð og áhrif samkomubanns vegna COVID-19 á tekjur þeirra. Niðurstöður þessarar rannsóknar bentu til þess að eftirspurn eftir sálfræðiviðtölum hafi dregist saman í fyrstu bylgju faraldursins. Breyting varð á formi viðtala; viðtölum í lokuðu rými fækkaði en fjarviðtölum fjölgaði. Um þriðjungur sjálfstætt starfandi sálfræðinga taldi að geðheilsa skjólstæðinga sinna hefði versnað á tímabilinu. Mikill meirihluti taldi að COVID-19 myndi hafa áhrif á geðheilsu þjóðarinnar. Líðan sálfræðinga hafði, að þeirra mati, lítil áhrif á getu til þess að sinna meðferð. Vegna minni eftirspurnar lækkuðu tekjur hjá miklum meirihluta þátttakenda. Ljóst er að samkomubann í mars og apríl hafði áhrif á störf sálfræðinga. Ekki er vitað hvort samkomubann vegna þriðju bylgju COVID-19 muni hafa sambærileg áhrif og er frekari rannsókn þörf.

Efnisorð: SARS-CoV-2, COVID-19, sálfræðingar, líðan, fjarþjónusta.

Í byrjun árs 2020 skall COVID-19-faraldurinn skyndilega á í flestum vestrænum ríkjum. Í lok árs 2019 fóru fyrstu einstaklingarnir að sýkjast svo vitað sé og 11. mars lýsti Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) því yfir að um heimsfaraldur væri að ræða (Cucinotta og Vanelli, 2020). Þann 28. febrúar greindist fyrsti Íslendingurinn með COVID-19 og er talið að fyrsta bylgja faraldursins hafi náð hámarki í kringum 22. mars (Embætti landlæknis og Sóttvarnalæknir, 2020). Í lok júní höfðu 1847 manns greinst með COVID-19 á Íslandi, 22.507 einstaklingar sætt sóttkví og tíu einstaklingar látist vegna COVID-19 (Embætti landlæknis og Sóttvarnalæknir, 2020).

Ýmsar aðgerðir til að draga úr útbreiðslu faraldursins voru innleiddar hérlandis síðastliðið vor (Embætti landlæknis og Sóttvarnalæknir, 2020). Um tíma þurfti að takmarka flest annað en nauðsynlega heilbrigðisþjónustu og fjölda-samkomur með fleiri en 20 manns voru bannaðar. Framhalds- og háskólar voru lokaðir og kennsla

þar fór fram í gegnum fjarfundarbúnað. Starf leik- og grunnskóla var takmarkað og flest fyrirtæki og stofnanir á landinu skelltu í lás. Í kjölfarið unnu fjölmargir heiman frá sér. Stjórnvöld ráðlögðu Íslendingum frá ferðalögum og hvöttu landsmenn á ferðalagi erlendis að flýta heimkomu (Embætti landlæknis og Sóttvarnalæknir, 2020). Flug lagðist að töluverðu leyti niður, ferðaiðnaðurinn hvarf á fáeinum vikum og atvinnuleysi var orðið 17,8 prósent í apríl 2020 (Vinnumálastofnun, 2020).

Þegar almenningur stendur frammi fyrir faraldri eins og COVID-19 má leiða að því líkur að það hafi áhrif á andlega líðan sem og almenn lífsgæði. Bæði er faraldurinn bein ógn sem getur valdið kvíða en jafnframt hefur hann margvíslegar

Dr. Hafrún Kristjánsdóttir er dósent við Háskólann í Reykjavík og deildarforseti íþróttafraeðideildar, Dr. Linda Bára Lýðsdóttir er lektor við sálfræðideild Háskólans í Reykjavík og forstöðumaður klínísks náms við deildina. Dr. María Kristín Jónsdóttir er dósent við sálfræðideild Háskólans í Reykjavík. Fyrirspurnum um greinina má beina til Hafrúnar Kristjánsdóttur á netfangið hafrunkr@ru.is

afleiðingar sem geta haft neikvæð áhrif á líðan (The Intersection of COVID-19 and Mental Health, 2020). Dæmi um slíkar afleiðingar eru aukin einangrun, meira álag heima fyrir, óvirkni, einmanaleiki og hugsanlega skert aðgengi að heilbrigðisþjónustu. Þegar heilu atvinnugreinarnar leggjast af, eins og gerðist á vormánuðum 2020, veldur það einnig auknu atvinnuleysi með tilheyrandi fjárhagserfiðleikum og óvissu fyrir þann hóp sem missir vinnuna.

Að einhverju leyti er hægt að bera afleiðingar COVID-19-faraldursins saman við efnahagshrunið 2008. Erlendar rannsóknir á afleiðingum hrunsins 2008 sýndu fram á að atvinnuleysi, efnahagslegt öðryggi og aukin fátækt leiddu til aukinna geðheilbrigðisvandamála hjá almenningi (Gili o.fl., 2013). Einnig kom fram að andleg heilsa þeirra sem þegar áttu í geðrænum vanda versnaði í kjölfar efnahagshrunsins 2008 (Gili o.fl., 2013). Sambærilegar niðurstöður komu fram í rannsókn McClures (2014) á áhrifum efnahagshrunsins 2008 á andlega líðan og heilsutengda hegðun Íslendinga. Streita og þunglyndiseinkenni hjá konum jukust frá 2007 til 2009 (McClure, 2014). Hins vegar var enginn munur á streitu- og þunglyndiseinkennum karla milli 2007 og 2009, að atvinnulausum undanskildum en líðan þeirra síðarnefndu versnaði á tímabilinu (McClure, 2014). Engar vísbendingar voru um að sjálfsvíg hefðu aukist á Íslandi í kjölfar efnahagshrunsins 2008 (Högni Óskarsson, Kristinn Tómasson, Sigurður Páll Pálsson og Helgi Tómasson, 2019).

Síðan COVID-19-faraldurinn skall á í heiminum í upphafi árs 2020 hefur fjöldi rannsókna birst um áhrif hans á andlega líðan almennings. Þegar betur er að gáð kemur í ljós að aðferðafræði margra þessara rannsókna er verulega ábótavant. Á heimasíðu verkefnisins „The depressed project“ má sjá samantekt rannsókna á áhrifum COVID-19 á andlega líðan sem teljast aðferðafræðilega góðar (The Depressed Project, e.d.). Niðurstöður rannsókna á áhrifum COVID-19 á geðheilsu almennings í Brasilíu (Filgueiras og Stults-Kolehmainen, 2020), Kanada (Katz o.fl., 2020), Kína (Yang o.fl., 2020), á Írlandi (Katz o.fl., 2020), Nýja Sjálandi (Bulbulia o.fl., 2020) og í Bandaríkjunum (Luchetti o.fl., 2020) benda til þess að aukning á kvíða-, þunglyndis- og

streitueinkennum almennings sé hverfandi. Í rannsókn á 12.090 einstaklingum í Bretlandi (Kwong o.fl., 2020) kom aftur á móti fram lítil, en marktæk, aukning á geðrænum einkennum í kjölfar COVID-19. Hjá þeim sem hafa undirliggjandi heilsubrest hefur verið sýnt fram á mikla aukningu á kvíðaeinkennum en litla sem enga aukningu á þunglyndiseinkennum (Thombs o.fl., 2020). Meðal háskólanema í ýmsum löndum virðast einkenni þunglyndis hafa aukist töluvert en einkenni kvíða aukist aðeins lítillega (Elmer o.fl., 2020; Huckins o.fl., 2020; Li o.fl., 2020; Zimmermann o.fl., 2020) eða jafnvel minnkað (Papini o.fl., 2020). Þegar áhrif COVID-19 á heilsukvíða hjá almenningi eru skoðuð sérstaklega kemur í ljós að einkenni jukust töluvert eftir að faraldurinn skall á (Sauer o.fl., 2020).

Færri rannsóknir hafa verið gerðar á áhrifum COVID-19 á geðheilsu fólks með geðraskanir en á geðheilsu almennings. Hópur rannsakenda frá setri um gagnreynda lækisfræði (The Centre for Evidence-Based Medicine (CEBM)) og Oxford-háskóla hefur ályktað að þær vísbendingar sem komið hafa fram um áhrif COVID-19 á geðheilsu (e. psychological distress) einstaklinga með alvarlegar geðraskanir, þar með talið alvarlegt þunglyndi og kvíðaraskanir, séu mjög takmarkaðar og því lítið hægt að álykta. Nýleg rannsókn sýndi þó að hjá einstaklingum sem höfðu lokið meðferð vegna áráttaþráhyggju-röskunar, þar sem einkenni voru skoðuð fyrir og á meðan sóttkví stóð yfir, jukust bæði árátta- og þráhyggjueinkenni töluvert (Davide o.fl., 2020). Samkvæmt könnun Embættis landlæknis á heilsuhegðun og líðan Íslendinga mat íslenskur almenningur andlega heilsu sína betri og upplifði minni streitu í mars og apríl 2020 en á sömu mánuðum árið 2019 (Embætti landlæknis, 2020). Munur á mati karlmanna á andlegri heilsu sinni og streitu á þessu tímabili var töluverður en minni munur var á mati kvenna. Aftur á móti mátu konur andlega heilsu sína slakari í júlí og ágúst 2020 en á sömu mánuðum árið 2019 (Embætti landlæknis, 2020). Engar tölur hafa verið birtar um líðan einstaklinga á Íslandi með greindar geðraskanir eftir að COVID-19 skall á.

Vegna aðgerða Embættis landlæknis og

Sóttvarnalæknis síðastliðið vor (Embætti landlæknis og Sóttvarnalæknis, 2020) völdu margir Íslendingar að takmarka hversu marga þeir hittu. Íslenskir sálfræðingar stóðu því frammi fyrir þeirri áskorun að koma til móts við þá skjólstæðinga sem kusu að mæta ekki í viðtal í lokuðu rými. Augljós leið til að koma til móts við þá einstaklinga var að bjóða upp á fjarviðtöl. Ekki eru til tölur um hversu margir sálfræðingar nýttu fjarþjónustu að staðaldri hér á landi áður en faraldurinn hófst en erlendar rannsóknir hafa sýnt að lítill hluti sálfræðinga hafi nýtt fjarfundarbúnað annan en síma fyrir COVID-19 (Van Daele o.fl. í prentun; Mendes-Santos o.fl., 2020; Pierce, Perrin og McDonald, 2020). Í könnun meðal 2619 sálfræðinga í Bandaríkjunum kom í ljós að fyrir COVID-19 hafði aðeins 7,1% af klínískri vinnu þeirra falið í sér notkun á fjarfundarbúnaði en þetta hlutfall varð 85,5% eftir að COVID-19 reið yfir (Pierce o.fl., 2020). Í könnun, sem Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (2020) gerði síðastliðið sumar á framboði geðheilbrigðisþjónustu í 130 löndum, kom í ljós að geðheilbrigðisþjónusta minnkaði hjá 67% þátttökubjóða vegna samkomutakmarkana. Hins vegar varð aukning í fjarheilbrigðisþjónustu í um 80% vestrænna ríkja. Lítið er vitað hvaða undirhópar sálfræðinga eru líklegastir til þess að nýta sér fjarlausnir í klínískri vinnu. Þó benda rannsóknir sem voru gerðar fyrir heimsfaraldurinn til þess að sálfræðingar með lengri starfsreynslu væru líklegri til að nýta fjarfundarbúnað í meðferð en þeir sem eru með litla starfsreynslu (Simms og O'Donnell, 2011).

Þrátt fyrir að áhrif COVID-19 á geðheilsu almennings og annarra hópa hafi verið athuguð hafa fáar rannsóknir verið gerðar erlendis á störfum og starfsumhverfi sálfræðinga á tímum heimsfaraldurs. Lítið sem ekkert er vitað um hvort, og þá hvernig, störf og starfsumhverfi sjálfstætt starfandi sálfræðinga hérlandis breyttust í kjölfar þess að COVID-19 skall á. Markmið þessarar rannsóknar voru því að kanna 1) eftirspurn eftir viðtölum hjá sjálfstætt starfandi sálfræðingum í samkomubanni á vormánuðum 2020, 2) hvar og, eftir atvikum, með hvaða búnaði viðtöl fóru fram, 3) hvort starfsreynsla hafi áhrif á hvort sálfræðingar nýti sér fjarfundarbúnað, 4) hvernig

geðheilsa skjólstæðinga og skjólstæðingahópa þróuðust að mati sálfræðinga meðan á samkomubanni stóð, 5) viðhorf sjálfstætt starfandi sálfræðinga til þess hvernig geðheilsa þjóðarinnar myndi þróast vegna heimsfaraldurs COVID-19 og 6) hvaða áhrif samkomubann og heimsfaraldur COVID-19 hefðu á getu sálfræðinga til að veita þjónustu og á tekjur þeirra.

Aðferð

Þátttakendur

Þátttakendur voru 98 sjálfstætt starfandi sálfræðingar. Þar af voru 20 karlar (20,4%) og 78 konur (79,6%). Erfitt er að áætla svarhlutfall þar sem ekki er vitað hversu margir sálfræðingar eru sjálfstætt starfandi að hluta eða öllu leyti. Ef miðað er við fjölda félagsmanna í Félagi sjálfstætt starfandi sálfræðinga (FSS) var svarhlutfallið 66,2% (98/148). Flestir þátttakendur voru 46 ára eða eldri, með þriggja til níu ára starfsreynslu og í yfir 75% starfshlutfalli á stofu. Rúmlega helmingur þátttakenda sinnti einungis fullorðnum (18 ára og eldri) en rúmlega 14% sinnti einungis börnum og forráðamönnum þeirra. Frekari upplýsingar um þátttakendur má sjá í 1. töflu

Mælitæki

Lagður var fyrir spurningalisti sem var hannaður af höfundum þessarar greinar. Spurningalistinn samanstóð af 36 spurningum. Í fyrsta hluta var spurt um bakgrunn, svo sem aldur, kyn, starfshlutfall og starfsreynslu. Annar hluti listans innihélt spurningar um eftirspurn eftir viðtölum meðan á samkomubanni stóð. Í þriðja hluta var spurt um hvar, og eftir atvikum, með hvaða búnaði viðtöl fóru fram meðan á samkomubanni stóð. Í fjórða hluta voru spurningar um hvernig geðheilsa skjólstæðinga og skjólstæðingahópa þróaðist að mati sálfræðinganna meðan á samkomubanni stóð. Fimmti hluti listans innihélt spurningar um mat þátttakenda á því hvernig geðheilsa þjóðarinnar myndi þróast vegna heimsfaraldurs COVID-19. Í sjötta og síðasta hluta var spurt um hvaða áhrif heimsfaraldur COVID-19 hefði haft á getu sálfræðinga til þess að veita meðferð og á tekjur þeirra.

Tafla 1 Bakgrunnur þátttakenda.

Flokkar	Fjöldi (n)	%
<i>Aldur</i>		
30 ára eða yngri	3	3,2
31-45 ára	37	38,9
46 ára eða eldri	55	57,9
<i>Starfsreynsla</i>		
Mínna en tvö ár	8	8,2
3-9 ár	36	36,7
10-16 ár	31	31,6
17 ár eða meira	23	23,5
<i>Starfshlutfall á stofu (%)</i>		
0-25	18	18,4
26-50	15	15,3
51-75	13	13,3
76-100	52	53,1
<i>Hvaða hópum er sinnt</i>		
Fullorðnum	54	55,7
Börnum og forráðamönnum þeirra	14	14,4
Bæði börnum og fullorðnum	29	29,9

Hluti spurninganna var tvíkosta (já/nei), til dæmis þegar spurt var um hvort þátttakendur hefðu sinnt tilteknum skjólstaðingahópi. Ef þeir svöruðu játandi fengu þeir fleiri og ítarlegri spurningar. Því fengu ekki allir þátttakendur tækifæri til þess að svara öllum spurningunum.

Framkvæmd

Rafrænn spurningalisti var settur upp á vefsíðu QuestionPro og dreift rafrænt 27. apríl 2020. Spurningalistanum var dreift með tvennum hætti. Annars vegar var sett tilkynning á hópinn „Upplýsingaveita sálfræðinga“ á Facebook þar sem hlekkur á spurningalistann fylgdi. Hins vegar var hlekkur á spurningalistann sendur út á póstlista Sálfræðingafélags Íslands. Í báðum tilvikum var óskað eftir þátttöku sjálfstætt starfandi sálfræðinga. Þegar spurningalistanum var dreift voru 140 einstaklingar á Íslandi í einangrun vegna COVID-19, 1785 höfðu smitast og samkomubann hafði varað í sex vikur (Embætti landlæknis og Almannavarnadeild ríkislögreglustjóra, 2020a). Þátttakendur voru beðnir um að miða við þetta sex vikna tímabil í svörum sínum.

Úrvinnsla

Greining á svörum þátttakenda sýndi að mismunandi var hversu mörgum spurningum þátttakendur svöruðu. Alls hófu 98 að svara spurningalistanum og 82 (83,7%) luku við að svara honum. Af þeim sökum er mismunandi fjöldi á bak við tölfræðilegar greiningar.

Breytunni starfshlutfall var breytt í tvíkosta breytu til þess að auka fjölda í hólfulum (e. cells). Þeim breytum sem voru á fimm punkta Likert-kvarða var breytt í þriggja punkta breytur þar sem gildi eitt og tvö, til dæmis *mjög mikið* og *mikið* voru sameinuð, sem og gildi fjögur og fimm, til dæmis, *lítið* og *mjög lítið*. Slíkar umbreytingar voru einnig gerðar til að auka fjölda í hólfulum. Lýsandi tölfræði var reiknuð. Kí-kvaðratpróf var notað (e. chi-square test) til að meta mun á milli hópa.

Niðurstöður

Eftirspurn eftir sálfræðipjónustu

Eftirspurn eftir sálfræðipjónustu minnkaði hjá rúmum helmingi sálfræðinga meðan á samkomubanni stóð í mars og apríl 2020 en jókst hjá um 15% sálfræðinga. Þegar gögnin voru greind eftir tegund þjónustu sögðu hlutfallslega flestir að eftirspurn eftir hópmeðferð hefði dregist saman (74,2%) en fæstir nefndu paraviðtöl (36%). Frekari upplýsingar um eftirspurn eftir sálfræðipjónustu í samkomubanni í mars og apríl 2020 má sjá í 2. töflu.

Að meðaltali fengu þátttakendur beiðni um meðferðarviðtöl vegna COVID-19 frá rúmlega tveimur einstaklingum ($M=2,07$, $sf=3,57$) meðan á samkomubanni stóð. Einungis 2,7% skjólstaðinga hættu meðferð í samkomubanni en 25,4% gerðu hlé á meðferð vegna COVID-19.

Viðtalsform

Tæplega helmingur (44,7%) þátttakenda hafði aðgang að hugbúnaði til þess að taka netviðtöl áður en samkomubann brast á. Eftir að samkomubann var sett á höfðu 89% þátttakenda aðgang að hugbúnaði til þess að taka netviðtöl. Ekki var munur eftir starfsreynslu á aðgengi að hugbúnaði til þess að taka netviðtöl fyrir samkomubann ($\chi^2 (1, N=76) = 0,01$, $p>0,05$).

Tafla 2 Eftirspurn eftir sálfræðiþjónustu.

	Eftirspurn		
	Miklu minni /minni	Engin breyting	Meiri/miklu meiri
	N (%)	N (%)	N (%)
<i>Þjónusta</i>			
Einstaklingsviðtöl	50 (54,9)	28 (30,8)	13 (14,3)
Paraviðtöl	9 (36,0)	15 (60,0)	1 (4,0)
Greining	15 (50,0)	14 (46,7)	1 (3,3)
Hópmeðferðir	23 (74,2)	5 (16,1)	3 (9,7)
Fyrirlestrar	31 (64,6)	15 (31,3)	2 (4,2)

Tafla 3 Aðgangur að hugbúnaði til að taka meðferðarviðtöl og hlutfall netviðtala.

	Aðgangur að hugbúnaði				Hlutfall meðferðarviðtala yfir netið	
	Fyrir samkomubann		Í samkomubanni		Fyrir samkomubann	Í samkomubanni
	já N (%)	nei N (%)	já N (%)	nei N (%)	%	%
<i>Starfsreynsla</i>						
0–9 ár	15 (44,1)	19 (55,9)	32 (84,2)	6 (15,8)	6,7	34,9
10 ár eða meira	19 (45,2)	23 (54,8)	41 (93,2)	3 (6,8)	2,5	47,1
<i>Heild</i>	34 (44,7)	42 (55,3)	73 (89,0)	9 (11,0)	4,4	41,7

Tafla 4 Hugbúnaður sem notaður var í netviðtölum.

	Hugbúnaður							
	Facebook messenger	Facetime	Kara	Skype	Skype for Business	Teams	Zoom	Annað
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
<i>Starfsreynsla</i>								
0–9 ár	1 (2,6)	0 (0,0)	25 (65,7)	4 (10,5)	2 (5,3)	0 (0,0)	5 (13,2)	1 (2,6)
10 ár eða meira	6 (7,9)	5 (6,6)	24 (31,6)	5 (6,6)	6 (7,9)	9 (11,8)	17 (22,4)	4 (5,3)
<i>Heild</i>	7 (6,1)	5 (4,4)	49 (42,9)	9 (7,9)	8 (7,0)	9 (7,9)	22 (19,2)	5 (4,4)

Ekki var hægt að álykta um hvort munur væri eftir starfsreynslu á aðgengi að hugbúnaði til þess að taka viðtöl yfir netið eftir samkomubann vegna þess að forsendur kí-kvaðrats stóðust ekki. Frekari upplýsingar um aðgang að hugbúnaði má sjá í 3. töflu.

Í 3. töflu má sjá að mikill munur er á hversu hátt hlutfall meðferðarviðtala fór fram með fjarfundarbúnaði fyrir og meðan á samkomubanni stóð. Fyrir samkomubann fóru 4,4% viðtala

fram með fjarfundarbúnaði en 41,7% meðan á samkomubanni stóð. Þátttakendur sem höfðu aðgang að fjarfundarbúnaði voru spurðir að því hvaða hugbúnað þeir notuðu. Hægt var að merkja við fleiri en einn hugbúnað. Flestir, eða 49 (42,9%) þeirra sem svöruðu, notuðu Kōru Connect. Næst vinsælasti hugbúnaðurinn var Zoom en 22 (19,2%) sögðust nota hann við meðferðarviðtöl. Frekari upplýsingar um hvaða hugbúnað þátttakendur notuðu má sjá í 4. töflu.

Tafla 5 Þróun geðheilsu skjólstæðinga þátttakenda samkvæmt mati sálfræðinga.

	Miklu verri/verri N (%)	Hvorki verri né betri N (%)	Betri/miklu betri N (%)
Allir skjólstæðingar (N=83)	31 (37,3)	41 (49,4)	11 (13,3)
Heilsukvíði (N=39)	22 (56,4)	13 (33,3)	4 (10,3)
Áráttuþráhyggja (N=31)	14 (45,2)	14 (45,2)	4 (10,3)
Þunglyndi (N=73)	46 (63,9)	19 (26,0)	8 (11,0)
Aðrar kvíðaraskanir*	34 (46,6)	32 (12,9)	7 (9,6)

* svo sem fælni, ofsakvíði og almenn kvíðaröskun. Aðrar kvíðaraskanir en heilsukvíði og áráttuþráhyggja.

Þróun geðheilsu skjólstæðinga

Þátttakendur voru spurðir hvernig geðheilsu skjólstæðinga þeirra hefði þróast í samkomubanni. Rúmlega þriðjungur (37,3%) taldi að geðheilsa skjólstæðinga hefði versnað á þessum tíma en 13,3% töldu hana hafa batnað. Helmingur þátttakenda taldi að geðheilsa skjólstæðinga sinna hefði hvorki versnað né batnað. Þátttakendur voru spurðir hvort þeir sinntu tilteknum skjólstæðingahópum á meðan samkomubann vegna COVID-19 stóð yfir, nánar tiltekið fólki með heilsukvíða, áráttuþráhyggju, þunglyndi og fólki með aðrar kvíðaraskanir en heilsukvíða og áráttuþráhyggju. Ef þátttakendur svöruðu því til að þeir hefðu sinnt tilteknum skjólstæðingahópi voru þeir beðnir að meta hvernig þróun geðheilsu þessa hóps hefði verið. Meirihluti (63,9%) þeirra sem sinnt höfðu þunglyndum taldi að geðheilsa þeirra hefði versnað meðan á samkomubanni stóð og 56,4% þeirra sem sinntu fólki með heilsukvíða töldu að geðheilsa þeirra hefði versnað. Rúmlega 10% þátttakenda sem sinntu fólki með heilsukvíða töldu að geðheilsa þeirra hefði batnað á umræddu tímabili. Tæplega helmingur (45,2%) þátttakenda sem sinntu skjólstæðingum með áráttuþráhyggju taldi að geðheilsa þeirra hefði versnað en 10,3% töldu að hún hefði horfið til betri vegar. Þegar kom að skjólstæðingum sem glímdu við aðrar kvíðaraskanir en hér hafa verið nefndar töldu 46,6% meðferðaraðila að geðheilsa þeirra hefði versnað en 9,6% að geðheilsa þeirra hefði batnað á meðan samkomubann stóð yfir. Í 5. töflu má sjá hvernig þátttakendur töldu að geðheilsa skjólstæðinga sinna og skjólstæðingahópa hefði þróast í mars og apríl 2020.

Mat sálfræðinga á áhrifum COVID-19 á geðheilsu Íslendinga

Mikill meirihluti þátttakenda, eða 84,5%, taldi að heimsfaraldur COVID-19 myndi hafa áhrif á geðheilsu íslensku þjóðarinnar en 4,8% þátttakenda töldu svo ekki vera. Tæplega 11% þátttakenda svöruðu því til að þeir vissu ekki hvort heimsfaraldurinn myndi hafa áhrif á geðheilsu þjóðarinnar. Þeir þátttakendur sem töldu að heimsfaraldur COVID-19 myndi hafa áhrif á geðheilsu þjóðarinnar voru spurðir hvenær þeir teldu að áhrifin kæmu fram. Mikill meirihluti, eða 91% þátttakenda, taldi að áhrifin kæmu fram innan árs en 9% töldu að áhrifin kæmu fram eftir meira en ár.

Áhrif COVID-19 á liðan og tekjur sálfræðinga

Þátttakendur voru spurðir hvort þeirra eigin liðan vegna COVID-19 hefði haft áhrif á getu þeirra til að veita sálfræðiþjónustu. Meirihluti, eða 67,9% þátttakenda, taldi að þeirra eigin liðan hefði lítil eða mjög lítil áhrif á getu þeirra til að veita sálfræðiþjónustu, 13,6% töldu að liðan þeirra vegna COVID-19 hefði mikil eða mjög mikil áhrif og 18,5% að liðan þeirra hefði hvorki mikil né lítil áhrif á getu þeirra til að veita sálfræðiþjónustu.

Þátttakendur voru spurðir hvaða áhrif COVID-19 hefði haft á tekjur vegna stofuvinnu í mars og apríl 2020 eftir að samkomubann tók gildi. Mikil meirihluti, eða 82,9%, sagði að tekjurnar hefðu minnkað en einungis 2,4% sögðu að tekjurnar hefðu aukist. Engin breyting varð á tekjum hjá 14,6% þátttakenda.

Umraða

Markmið þessarar rannsóknar voru að kanna 1) eftirspurn eftir viðtölum hjá sjálfstætt starfandi sálfræðingum í samkomubanni á vormánuðum 2020, 2) hvar og með hvaða búnaði viðtöl fóru fram, 3) hvort starfsreynsla hefði áhrif á hvort sálfræðingar nýttu sér fjarfundarbúnað, 4) hvernig geðheilsa skjólstæðinga og skjólstæðingahópa þróaðist að mati sálfræðinga meðan á samkomubanni stóð, 5) viðhorf sjálfstætt starfandi sálfræðinga til þróunar geðheilsu þjóðarinnar vegna heimsfaraldurs COVID-19 og 6) áhrif samkomubanns og COVID-19-faraldursins á getu þátttakenda til að veita sálfræðiþjónustu svo og á tekjur þeirra.

Eftirspurn eftir sálfræðiþjónustu minnkaði hjá um helmingi þátttakenda en jókst hjá um 15%. Ekki þarf að koma á óvart í ljósi tilmæla yfirvalda í mars og apríl 2020 (Embætti landlæknis og Almannavarnadeild ríkislögreglustjóra, 2020b) að eftirspurn eftir hópmeðferð dróst hlutfallslega mest saman. Hins vegar er ekki fyllilega ljóst af hverju minni eftirspurn var eftir einstaklingsviðtölum hjá sálfræðingum og væntanlega eru skýringarnar nokkrar. Hugsanlegt er að hvatning yfirvalda til almenninga um að vera sem mest heima hjá sér og að draga úr samskiptum við aðra (Embætti landlæknis og Almannavarnadeild ríkislögreglustjóra, 2020b) hafi haft áhrif hjá einhverjum en fjórðungur skjólstæðinga gerði hlé á meðferð á tímabilinu sem um ræðir. Hins vegar bauð fjöldi sálfræðinga upp á fjarmedferð á þessu tímabili og því er ólíklegt að samkomubann útskýri að öllu leyti minnkandi eftirspurn. Ætla má að hjá einhverjum hópi einstaklinga hafi fjárhagsóvissa vegna atvinnuleysis haft áhrif. Einnig má vera að skjólstæðingar hafi síður kosið að nýta sér fjarmedferð en að hitta sálfræðinga í eigin persónu (March o.fl., 2018) og hafi því valið að taka meðferðarhlé. Samkvæmt niðurstöðum rannsókna, sem gerðar hafa verið hjá Embætti landlæknis (2020), leið Íslendingum almennt betur í mars og apríl 2020 en á sömu mánuðum árið á undan. Ekki liggur þó beint við að yfirfæra þessar niðurstöður á líðan og geðheilsu þeirra sem sækja þjónustu sálfræðinga á einkastofum til að útskýra minnkandi eftirspurn einstaklingsviðtala því að engar rannsóknir hafa verið gerðar á

þeim sem sækja sálfræðiþjónustu og hvort – og þá hvernig – þeir eru ólíkir öðrum. Eftirspurn eftir paraviðtölum dróst minnst saman. Erfitt er að álykta af hverju það er en hafa þarf í huga að fáir þátttakendur sinna parameðferð. Skoða þyrfti eftirspurn hjá öðrum stöttum sem sinna frekar parameðferð en sálfræðingar.

Niðurstöður rannsóknarinnar benda til þess að stór hluti sálfræðinga hafi nýtt sér þann möguleika að taka sálfræðiviðtöl í gegnum fjarfundarbúnað í stað þess að fá skjólstæðinga til sín í lokað rými. Áður en samkomubann var sett á hafði tæplega helmingur þátttakenda aðgang að fjarfundarbúnaði en þegar könnunin fór fram hafði mikill meirihluti (89%) aðgang að slíkum búnaði. Í því ljósi kemur ekki á óvart að miklar breytingar urðu á formi viðtala í samkomubanni. Fyrir samkomubann fór mikill minnihluti viðtala (4%) fram í gegnum fjarfundarbúnað en meðan á samkomubanni stóð fór tæpur helmingur (42%) viðtala fram í gegnum slíkan búnað. Þessar breytingar eru í takt við niðurstöður hollenskrar rannsóknar um notkun á tæknilausnum til að taka sálfræðiviðtöl yfir netið á tímum COVID-19 (Feijt o.fl., 2020) svo og könnun Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (2020), sem framkvæmd var í sumar, þar sem kom í ljós að fjargeðheilbrigðisþjónusta hefði aukist í 80% vestrænna ríkja í kjölfar COVID-19. Því má ætla að beiðni yfirvalda um að fólk hitti sem fæsta hafi haft töluverð áhrif en einnig má nefna að mikil fjöldi fólks var í sóttkví á þessum tíma (Embætti landlæknis og Almannavarnadeild ríkislögreglustjóra, 2020b). Ekki reyndist munur á notkun á hugbúnaði eftir starfsreynslu sálfræðinga sem er ekki í takt við niðurstöður Simms og O'Donnell (2011) en rannsókn þeirra benti til að reyndari sálfræðingar væru líklegri til þess að nota fjarfundarbúnað í meðferð en óreyndir.

Af þeim þátttakendum sem voru með fjarfundarbúnað notuðu flestir hugbúnað frá Kara Connect (<https://karaconnect.com/is>). Nokkur fjöldi notaði annan hugbúnað eins og Zoom og Teams, svo og lausnir sem vitað er að eru óruggar svo sem Skype og Facetime. Kara Connect er eini hugbúnaðurinn sem krefst þess að notuð séu rafræn skilríki en það er ein af kröfum Embættis landlæknis til þess að notkun

fjarfundarbúnaðar í meðferð teljist örugg (Embætti landlæknis, 2019).

Helmingur þátttakenda taldi að geðheilsa skjólstæðinga þeirra væri svipuð og fyrir COVID-19, rúmlega þriðjungur að geðheilsa skjólstæðinga þeirra hefði versnað og aðeins lítill hluti, eða um 13%, að geðheilsa skjólstæðinga þeirra hefði batnað. Þessar niðurstöður eru ekki að öllu leyti í takt við niðurstöður kannana Embættis landlæknis á því hvernig Íslendingar mátu eigin geðheilsu í mars og apríl 2020 miðað við sama tíma árið 2019 (Embætti landlæknis, 2020) enda var þeirri könnun ekki sérstaklega beint að skjólstæðingum sálfræðinga. Meirihluti þátttakenda (64%) sem sinnt höfðu þunglyndum skjólstæðingum taldi að geðheilsa þeirra hefði versnað meðan á samkomubanni stóð. Til samanburðar taldi tæplega helmingur (47%) þeirra sem sinnt höfðu skjólstæðingum með aðrar kvíðaraskanir en heilsukvíða og áráttaþráhyggju að geðheilsa þeirra hefði versnað meðan á samkomubanni stóð. Rúmlega helmingur (56%) þeirra sem sinntu fólki með heilsukvíða og tæplega helmingur þeirra sem sinntu fólki með áráttaþráhyggju (45%) taldi að geðheilsa þeirra hefði versnað meðan á samkomubanni stóð. Þessar niðurstöður eru áhugaverðar þegar skoðaðar eru niðurstöður rannsókna úr „The Depressed Project“ (c.d.) og könnun Embættis landlæknis (Embætti landlæknis, 2020) þar sem fram koma lítil neikvæð áhrif á andlega líðan almennings. Niðurstöðurnar eru þó að einhverju leyti í takt við niðurstöður Sauer og félaga (2020) og Davides og félaga (2020) sem sýndu að einkenni heilsukvíða og áráttaþráhyggju hafa aukist eftir að faraldurinn skall á.

Mikil meirihluti þátttakenda (85%) taldi að heimsfaraldur COVID-19 myndi hafa áhrif á geðheilsu íslensku þjóðarinnar og töldu langflestir (91%) að áhrifin kæmu fram innan árs. Rannsóknir sem birst hafa í erlendum fagtímaritum eru flestar frá því á vormánuðum 2020 þannig að lítið er vitað um stöðu mála nú á haustmánuðum 2020. Ef lítið er til rannsókna sem gerðar voru á geðheilsu Íslendinga fyrir og eftir efnahagskreppuna 2008 má sjá að Íslendingar mátu geðheilsu sína verri 2009 en 2007 (Ásgeirsdóttir o.fl., 2014; McClure, 2014). Hafa verður í huga að áskoranir

Íslendinga vegna COVID-19 eru um margt ólíkar þeim áskorunum sem Íslendingar þurftu að takast á við eftir efnahagskreppuna 2008 þó að efnahagslegar áskoranir kunni að vera að einhverju leyti svipaðar. Dæmi um áskoranir nú eru áhyggjur af heilsu, einangrun, einmanaleiki og fjárhagsáhyggjur. Því er alls ekki óhugsandi að COVID-19 faraldurinn valdi því að geðheilsa Íslendinga versni eftir því sem á líður.

COVID-19 faraldurinn og samkomubann í mars og apríl 2020 höfðu töluverð áhrif á tekjur sjálfstætt starfandi sálfræðinga en minni áhrif á líðan þeirra. Mikill minnihluti (13%) taldi að þeirra eigin líðan hefði haft lítill eða mjög lítill áhrif á getu þeirra til að veita sálfræðipjónustu. Mikill meirihluti (85%) sagði hins vegar að tekjur þeirra hefðu lækkað eftir að samkomubann var sett á en verulegur samdráttur var á Íslandi á umræddu tímabili (Fjármála og efnahagsráðuneytið, 2020).

Takmarkanir þessarar rannsóknar eru nokkrar. Þátttakendur voru beðnir um að meta hvernig geðheilsa skjólstæðinga sinna hefði þróast meðan á samkomubanni á vormánuðum 2020 stóð. Í ljósi þess að eftirspurn eftir sálfræðipjónustu dróst töluvert saman í byrjun faraldursins má álykta að þátttakendur hafi ekki byggt mat sitt á hlutlægum mælingum, eins og niðurstöðum sálfræðilegra prófa, heldur er líklegt að þeir hafi frekar byggt mat sitt á minni sínu og tilfinningu. Því er ekki víst að mat þátttakenda á þróun geðheilsu skjólstæðinga sé réttmætt og ekki hægt að draga frekari ályktanir um geðheilsu skjólstæðinga sjálfstætt starfandi sálfræðinga á Íslandi. Einnig tekur rannsóknin yfir stutt tímabil, sex til átta vikur, og gefur því einungis innsýn inn í lítinn hluta þess tíma sem einhvers konar takmarkanir hafa verið vegna COVID-19. Einnig var hugsanlega of stutt um liðið frá upphafi faraldursins til þess að breyting hefði orðið á geðheilsu skjólstæðingahópsins og ekki er vitað hverjir hættu hugsanlega í meðferð vegna COVID-19 veikinda eða sóttkvíar. Loks var skjólstæðingum ekki skipt eftir kynjum svo að mat sálfræðinga á breyttri geðheilsu þeirra gæti litast af kynjaskiptingu í þeim hópi sem þeir mátu.

Af niðurstöðum rannsóknarinnar má draga þær ályktanir að samkomubann vegna COVID-19 í

mars og apríl árið 2020 hafi haft töluverð áhrif störf sálfræðinga og hugsanlega þó nokkur áhrif á líðan skjólstæðinga þeirra. Eftirspurn eftir viðtölum minnkaði umtalsvert og margir skjólstæðingar gerðu hlé á meðferð. Vegna þessa lækkuðu tekjur flestra þátttakenda. Sálfræðingar töldu að líðan um og yfir helmings skjólstæðinga sinna hefði þróast til verri vegar meðan á samkomubanni stóð en lítill hluti taldi líðan skjólstæðinga hafa þróast til betri vegar. Fyrirkomulag viðtala breyttist umtalsvert og færðist í töluverðum mæli yfir á netið og var breytingin umtalsverð. Áhugavert verður að vita að hve miklu leyti þessi þróun viðhelst eftir að farsóttin gengur yfir. Mikilvægt er að frekari rannsóknir verði gerðar á áhrifum heimsfaraldursins á störf sálfræðinga og annarra geðheilbrigðisstarfsmanna. Rannsóknin var gerð í fyrstu bylgju COVID-19 faraldursins og í upphafi hertra aðgerða. Hugsanlegt er að fleiri hafi sótt þjónustu sálfræðinga í sumar og þegar leið á haustið er þriðja bylgjan reis og sóttvarnar- og heilbrigðisyfirvöld settu á meiri hömlur. Ekki er síður mikilvægt að rannsaka og vakta hvernig geðheilsa þjóðarinnar þróast á næstu misserum og árum því að engin er heilsa án geðheilsu.

Psychologists' private practice during restrictions on gatherings in March and April 2020.

In early 2020, pandemic SARS-CoV-2 (COVID-19) suddenly struck Western countries. On February 28th, the first Icelandic was diagnosed with COVID-19, and in March, restrictions on gatherings were imposed in Iceland. It is possible that a pandemic affects peoples' mental well-being, but research has shown that the effects of the pandemic's first wave on the well-being of the general public were not significant. The aim of this study was to examine the effects of the restrictions on gatherings in March and April 2020 on the work of psychologists in private practice and the well-being of their clients. A total of 98 psychologists participated in the study. A 36 item questionnaire was administered. The questions regarded the demand for appointments, the form of treatment sessions (online or on-site), psychologists' assessment of their clients' well-being, and the nation's mental health. Participants were also asked about the effect of their own well-being on their ability to provide treatment. The psychologists were also asked about the effects of restrictions on gatherings on their income. This study indicated that the demand for treatment dropped in the first wave of the pandemic, but the number of online treatment sessions increased. About a third of psychologists in private practice felt that their clients' mental health had deteriorated during the period. The vast majority believed that COVID-19 would affect the nation's mental health. The well-being of psychologists had, by their own estimate, little effect on the ability of most of them to provide treatment. Due to lower demand, the income of the vast majority of participants decreased. It is clear that the restrictions on gatherings in March and April affected psychologists' work. It is unknown whether the restrictions on gatherings during the third wave will have a similar effect and further research is needed.

Keywords: SARS-CoV-2, COVID-19, psychologists, well-being, online treatment.

Hafrún Kristjánsdóttir, Ph.D., is an associate professor at Reykjavík University and Chair of Sport Science Department; Linda Bára Lýðsdóttir, Ph.D. is an assistant professor and Chair of Clinical Psychology Program, Department of Psychology, Reykjavík University; María Kristín Jónsdóttir, Ph.D. is an associate professor, Department of Psychology, Reykjavík University. Correspondence concerning this article should be addressed to Hafrún Kristjánsdóttir. E-mail: hafrunkr@ru.is

Heimildir

- Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin. (2020, 5. október). The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use service: Results of rapid assessment. <https://www.who.int/publications/item/978924012455>
- Ásgeirsdóttir, T. L., Corman, H., Noonan, K., Olafsdóttir, Th. og Reichman, N. E. (2014). Was the economic crisis of 2008 good for Icelanders? Impact on health behaviors. *Economics and Human Biology*, 13, 1–19.
- Barber, S., Reed, L., Syam, N. og Jones, N. (2020, 5. ágúst). Severe mental illness and risks from COVID-19. Oxford: Háskólinn í Oxford: The Centre for Evidence-Based Medicine. <https://www.cebm.net/covid-19/severe-mental-illness-and-risks-from-covid-19/>
- Bulbulia, J., Piven, S., Barlow, F., Davis, D. E., Greaves, L., Highland, B., ... Sibley, C. G. (2020, 23. júní). Mechanisms of COVID-19 Mental Health Burden. *PsyArXiv Preprints*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/cswde>
- Cucinotta, D. og Vanelli, M. (2020). WHO Declares COVID-19 a Pandemic. *Acta Bio Medica Atenei Parmensis*, 91(1), 157–160. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397>
- Davide, P., Andrea, P., Martina, O., Andrea, E., Davide, D. og Mario, A. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on patients with OCD: Effects of contamination symptoms and remission state before the quarantine in a preliminary naturalistic study. *Psychiatry Research*, 291, 113213. doi:10.1016/j.psychres.2020.113213
- Daly, M., Sutin, A. og Robinson, E. (2020, 10. júní). Longitudinal changes in mental health and the COVID-19 pandemic: Evidence from the UK household Longitudinal study. *PsyArXiv Preprints*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/qd5z7>
- Elmer, T., Mepham, K. og Stadtfeld, C. (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *PLoS ONE* 15(7), e0236337. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236337>
- Embætti landlæknis (2020, 1. október). Heilsa og líðan Íslendinga á tímum kórónuveiru [myndskrá]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=tZn0rrENPGg>
- Embætti landlæknis (2019). Fyrirmæli landlæknis um upplýsingaöryggi við veitingu fjarheilbrigðisþjónustu (fjarheilbrigðiskerfi). <https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item36383/Uppl%C3%BDsinga%C3%B6ryggi%20fjarheilbrig%C3%B0is%C3%BEj%C3%B3nusta%2024.%20jan%202019%20loka.pdf>
- Embætti landlæknis og Almennavarnadeild ríkislögreglustjóra. (2020a, 20. september). COVID-19 á Íslandi – tölfraði. <https://www.covid.is/tolulegar-upplýsingar>
- Embætti landlæknis og Almennavarnadeild ríkislögreglustjóra. (2020b, 4. október). Tilkynningar. <https://www.covid.is/tilkynningar>
- Embætti landlæknis og Sóttvornalæknir (2020). Ris og hnignun COVID-19 faraldursins fyrrihluta árs 2020. Farsóttafreittir: Fréttabréf sóttvornalæknis, 13(3). <https://www.landlaeknir.is/utgefing-efni/skjal/item42084/>
- Feijt, M., de Kort, Y., Bongers, I., Bierbooms, J., Westerkamp, J. og IJsselstein, W. (2020). Mental health care goes online: Practitioners' experiences of providing mental health care during the COVID-19 pandemic. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 1, (0), 1–5. <https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0370>
- Filgueiras, A., Stults-Kolehmainen, M. (2020, 13. júní). Factors linked to changes in mental health outcomes among Brazilians in quarantine due to COVID-19, medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2020.05.12.20099374>
- Fjármála- og efnahagsráðuneytið, (2020, 4 október). Efnahagsleg sjónarmið við ákvörðun um umfang sóttvarmaðgerða á landamærum. <https://www.stjornarradid.is/efst-a-baugi/frettir/stokfrett/2020/08/14/Efnahagsleg-sjonarmid-vid-akvordun-um-umfang-sottvarnaadgerda-a-landamaerum/>
- Gili, M., Roca, M., Basu, S., Mckee, M. og Stuckler, D. (2013). The mental health risks of economic crisis in Spain: Evidence from primary care centres, 2006 and 2010. *European Journal of Public Health*, 23(1), 103–108. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cks035>
- Huckins, J. F., DaSilva, A. W., Wang, W., Hedlund, E., Rogers, C., Nepal, S. K., ... Campbell, A. T. (2020). Mental Health and Behavior of College students during the early phases of the COVID-19 pandemic: Longitudinal smartphone and ecological momentary assessment study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(6), e20185. <https://doi.org/10.2196/20185>
- Högni Óskarsson, Kristinn Tómasson, Sigurður Páll Pálsson og Helgi Tómasson (2019). Efnahagskreppur og tíðni sjálfsvíða á Íslandi 1911–2017. *Lækna- blaðið*, 11(105), 483–488. <https://doi.org/10.17992/ibl.2019.11.255>
- Katz, B. A., Yovel, I. (2020, 11. júní). Mood symptoms predict COVID-19 pandemic distress but not vice versa: An 18-month longitudinal study. *PsyArXiv Preprints*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/6qske>

- Kwong, A. S. F., Pearson, R. M., Adams, M. J., Northstone, K., Tilling, K., Smith, D., ... Timpson, N. J. (2020, 18. júní). Mental health during the COVID-19 pandemic in two longitudinal UK population cohorts. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2020.06.16.20133116>
- Li, H. Y., Cao, H., Leung, D. Y. P. og Mak, Y. W. (2020). The psychological impacts of a COVID-19 outbreak on college students in China: A longitudinal study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 3933. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113933>
- Luchetti, M., Lee, J. H., Aschwanden, D., Sesker, A., Strickhouser, J. E., Terracciano, A. og Sutin, A. R. (2020). The trajectory of loneliness in response to COVID-19. *American Psychologist*, 75(7), 897–908. <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000690>
- March, S., Day, J., Ritchie, G., Rowe, A., Gough, J., Hall, T., ... Ireland, M. (2018). Attitudes toward e-mental health services in a community sample of adults: Online survey. *Journal of Medical Internet Research*, 20(2), e59. doi:10.2196/jmir.9109
- McClure, C. B. (2014). Mental health and health behaviors following an economic collapse: The case of Iceland (óútgefin doktorsritgerð). Háskóli Íslands, Reykjavík. <http://hdl.handle.net/1946/17619>
- Mendes-Santos, C., Weiderpass, E., Santana, R. og Andersson, G. (2020). Portuguese psychologists' attitudes towards internet interventions: An exploratory cross-sectional study. *JMIR Mental Health*, 7(4), e16817. <https://doi.org/10.2196/16817>
- Papini, S., Dainer-Best, J., Rubin, M., Zaizar, E. D., Telch, M. J. og Smits, J. A. J. (2020, 5. júní). Psychological networks can identify potential pathways to specific intervention targets for anxiety in response to coronavirus disease 2019 (COVID-19). *PsyArXiv Preprints*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/4zr25>
- Perry, K., Gold, S. og Shearer, E. M. (2020). Identifying and addressing mental health providers' perceived barriers to clinical video telehealth utilization. *Journal of Clinical Psychology*, 76(6), 1125–1134. <http://dx.doi.org/10.1002/jclp.22770>
- Pierce, B. S., Perrin, P. B. og McDonald, S. D. (2020). Path analytic modeling of psychologists' openness to performing clinical work with telepsychology: A national study. *Journal of Clinical Psychology*, 76(6), 1135–1150. <https://doi.org/10.1002/jclp.22851>
- Pierce, B. S., Perrin, P. B., Tyler, C. M., McKee, G. B og Watson, J. D. (2020, 20. ágúst). The COVID-19 telepsychology revolution: A national study of pandemic-based changes in U.S. mental health care delivery. *APA PsychNet*. <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000722>
- Sauer, K. S., Jungmann, S. M. og Witthöft, M. (2020). Emotional and behavioral consequences of the COVID-19 pandemic: The role of health anxiety, intolerance of uncertainty, and distress (in)tolerance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7241. doi:10.3390/ijerph17197241
- Simms, D. og O'Donnell, S. (2011). To use or not to use: Clinicians' perceptions of telemental health. *Canadian Psychology*, 52(1), 41–51. <http://dx.doi.org/10.1037/a0022275>
- The DEPRESSD Project. (e.d.). Research question 1: Changes in mental health symptoms. Sótt 3. október 2020 af <https://www.depressd.ca/research-question-1-symptom-changes>
- The intersection of COVID-19 and mental health. (2020, nóvember). *The Lancet*, 20(11), 1217 [ritstjórnargrein]. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30797-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30797-0)
- Thombs, B. D., Kwakkenbos, L., Henry, R. S., Carrier, M-E., Patten, S., Harb, S., ... og Benedetti, A. (2020, 16. júní). Comparison of mental health symptoms prior to and during COVID-19 among patients with systemic sclerosis from four countries: A scleroderma patient-centered intervention network (SPIN) cohort study. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2020.06.13.20128694>
- Van Daele, T., Karekla, M., Kassianos, A. P., Compare, A., Haddouk, L., Salgado, J., ... De Witte, N. A. J. (í prentun). Recommendations for policy and practice of telepsychotherapy and e-mental health in Europe and beyond. *Journal of Psychotherapy Integration*.
- Vinnumálastofnun (2020). Vinnumarkaðurinn á Íslandi: Yfirlit, horfur og þjónusta Vinnumálastofnunar – apríl 2020. <https://www.vinnumalastofnun.is/media/2538/april2020-skyrsla.pdf>
- Yang, X. Y., Peng, S., Yang, T., Zhang, W., Wang, H. og Randall R. C. (2020, 26. júní). Uncertainty stress, and its impact on disease fear and prevention behaviors during the COVID-19 epidemic in China: A panel study. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2020.06.24.20139626>
- Zimmermann, M., Bledsoe, C. og Papa, A. (2020, 17. júní). The impact of the COVID-19 pandemic on college student mental health: A longitudinal examination of risk and protective factors. *PsyArXiv Preprints*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/2y7hu>