

Kandidatnummer: 5112

# **BBABAC-5 22V Bacheloroppgave med forskningsmetode**

Bacheloroppgave

Hvilke utfordringer har unge opplevd under koronapandemien?



Universitetet  
i Stavanger

**Det samfunnsvitenskapelige fakultet**

**Bachelor i barnevern**

**UIS mai 2022**

**Kandidatnummer: 5112**

**Antall ord: 12746**

## Innholdsfortegnelse

.....	0
1.0 Innledning.....	3
1. 1 Bakgrunn for valg av tema og oppgavens formål .....	3
1.2 Presentasjon av problemstilling .....	3
1.3 Avgrensninger .....	4
1.4 Forforståelse .....	4
1.5 Begrepsavklaringer.....	5
1.5.1 utfordringer.....	5
1.5.6 Pandemi og epidemi .....	5
1.5.7 Covid 19/Koronavirus .....	6
1.5.8 Restriksjoner og smittevernstiltak .....	6
1.5.2 Ungdom.....	7
1.5.3 Jevnaldrende.....	7
1.5.4 Oppvekstvilkår og omsorgssvikt .....	8
1.5.5 Sosiale helseforskjeller.....	8
2.0 Faglig teori .....	8
2.1 Erik H. Erikson's teori om psykososiale utviklingsstadier .....	9
2.2 Maslows behovspyramide .....	10
2.3 Psykisk helse .....	12
2.3.1Angst og depresjon.....	13
2.3.2 Rus.....	13
2.4 Norsk ungdom har håndtert pandemien bra .....	13
3.0 Metode.....	14
3.1 Hva er metode?.....	14
3.2 Valg av metode.....	15
3.3 Litteraturstudie som metode.....	16

3.4 Datainnsamling.....	16
3.5 Analyse.....	17
3.6 Studiens troverdighet.....	17
4.0 Artikler .....	18
4.1 Artikkel 1. Ungdoms opplevelser av konsekvenser av pandemien etter ett år med covid-19-restriksjoner.....	21
4.2 Artikkel 2. Livstilfredshet blant ungdom før og under covid-19-pandemien .....	21
4.3 Artikkel 3. Barn som pårørende under pandemien: erfaringer fra samtaletilbudet BaRsnakk etter covid-19-utbruddet i Norge .....	22
4.4 Artikkel 4. Psykisk helse hos ungdom under covid-19. -Ensomhet, venner og sosiale medier.....	22
5.0 Funn og drøfting .....	23
5.1 Hvilke utfordringer opplevde ungdommene under koronapandemien?.....	23
5.2 Utfordringer knyttet til jevnaldrende.....	24
5.3 Utfordringer knyttet til hjemmeskole .....	25
5.4 Utfordringer knyttet til endrede rutiner i familien.....	27
5.5 Utfordringer knyttet til fravær av fritidsaktiviteter .....	28
5.6 Utfordringer knyttet til ungdommens psykiske helse .....	30
5.7 Utfordringer knyttet til ungdommens sosioøkonomiske bakgrunn .....	33
6.0 Avslutning .....	34
7.0 Referanseliste .....	36

Antall ord: 12746

## 1.0 Innledning

### 1.1 Bakgrunn for valg av tema og oppgavens formål

Koronapandemien satt hele verden i karantene, og i denne besvarelsen ønsker jeg å undersøke hvordan dette kan ha påvirket ungdommer. Tema ble valgt på bakgrunn av praksis gjennomført som barnevernspedagogstudent. Her fikk man oppleve noen ungdommers utfordringer på nært hold. Som student i praksis fikk man også kjenne på noen utfordringer, som for eksempel usikkerhet omkring oppmøte på praksisplass eller om man måtte gjennomføre oppgaver hjemmefra. Årsaken til dette var covid-19 og restriksjonene som ble innført av den norske regjering og Folkehelseinstituttet for å forebygge smitte. Heldigvis ble det mulig å starte opp praksisen som avtalt i et ungdomsteam i Rogaland. Dette ungdomsteamet er et lavterskeltilbud for ungdommer som, av ulike årsaker, ønsker noen å snakke med.

Det ble en litt treg start på praksisperioden fordi man ikke kunne være med på alle møter, bilturer og lignende fordi man måtte holde en meters avstand og ha munnbind på. Det var også grenser for hvor mange som kunne samles i et rom, noe som gjorde at man måtte ha diverse møter digitalt. Jeg husker svært godt at det som gikk igjen på avdelingsmøtene med de ansatte var hvor mange ungdommer de hadde på ventelistene, og at i denne pandemien merket de veldig godt på hvor stor pågang det var på ungdommer som trengte noen å snakke med. De ansatte snakket om hvordan de opplevde at de kjempet for å få nye stillinger. Noen ansatte gav uttrykk for at de ikke alltid klarte å gjøre en god nok jobb, da de hadde så mye og gjøre og lange ventelister. Det ble uttrykt bekymring for at kolleger kan bli omsorgstrette, utbrente og kanskje til og med sykemeldt på grunn av arbeidsmengden.

Formålet med denne besvarelsen er å undersøke hva publisert forskningslitteratur sier om utfordringene til ungdommer under koronapandemien. Ved å få mer kunnskap om de eventuelle utfordringene ungdommer fikk under pandemien vil det gjerne være lettere å hjelpe ungdommene i etterkant av pandemien, eller i eventuelle nye kriser som kan oppstå. Da vil det være lettere å se tilbake på hva som var de største utfordringene.

Det er mye vi ikke vet enda om hvilke følger dette får for ungdommene.

### 1.2 Presentasjon av problemstilling

Jeg har valgt følgende problemstilling:

*Hvilke utfordringer sier forskning at unge opplevde under koronapandemien?*

Hensikten med denne problemstillingen er å undersøke, via forskning gjort av andre, hvordan koronapandemien påvirket ungdommer. Særlig vil fokuset være rettet mot eventuelle utfordringer de opplevde under de strenge restriksjonene som ble innført.

Denne oppgaven vil også ha fokus på følgende underspørsmål:

1. Beskriver ungdommene selv noen utfordringer knyttet til pandemien? Om de gjør det, hva er disse utfordringene de opplevde?
2. Hvordan erfarte ungdommene hjemmeskole og hjemmekontor for foresatte?

### 1.3 Avgrensninger

I denne besvarelsen vil jeg avgrense til hvilke eventuelle utfordringer ungdommen fikk da koronapandemien kom, og ikke utfordringene til barn og voksne. Ungdommer er i denne besvarelsen 13-25 år, ungdomsskoleelever og videregåendelever. Denne avgrensningen er gjort fordi jeg vil se spisse oppgaven mot ungdommer og deres mulige utfordringer, og gå mer i dybden på dem. Artiklene er valgt fordi de har relevans til problemstillingen min. De studerer hvordan pandemien påvirket norske ungdommer under strenge restriksjoner. Artiklene er skrevet på norsk. Det er hovedfokus på utfordringer, fordi interessen for å finne ut hvor man bør hjelpe til, er stor i en eventuell ny koronakrise eller lignende. I besvarelsen er teoretikerne Erikson og Maslow valgt ut, da de er sentrale når det gjelder ungdom og psykososialutvikling.

### 1.4 Forforståelse

Ettersom jeg allerede i praksis dannet meg et bilde av at ungdommer hadde mye større behov for å snakke med noen, at de var mer deprimerte, ensomme og hadde mer plager under pandemien, så skal jeg prøve å legge det til siden når jeg forsker på dette temaet. Grunnen til at jeg allerede har dannet et sånt bilde er fordi jeg hadde flere ungdommer jeg snakket med i praksisen som sa de var deprimerte fordi de ikke kunne dra på fotballtreninger, håndballtreninger, klubber, skolen og lignende som gjorde at de satt mye mer hjemme og ikke var så mye med venner. De la også mer på seg fordi de ikke hadde trening eller var ute, og de kjedespiste mye.

Ungdommen trengte, slik jeg tolket dem, veldig at verden skulle gå tilbake til sånn som den var før korona, spesielt hos de som likte å være ute med venner eller gå på treninger. Det å ha hjemmeskole ble beskrevet som deprimerende, når de ikke fikk sin daglige dose med sosialt samvær. Jeg opplevde også at de som gjerne drev med gaming ikke slet like mye, da de hadde sine venner på nettet, og hadde mange venner å snakke med når de satt og gamet. Så det reddet dem litt.

Selv om jeg skal prøve å se på forskningen med åpent sinn og legge vekk mine tanker og spørsmål så kan dette bli utfordrende, da jeg i praksisperioden fikk mange spørsmål i hodet knyttet til hva jeg hørte fra ungdommene. Deres beretninger om hvordan de hadde det under pandemien gjorde noe med meg. Fortellingene deres og spørsmålene jeg fikk ligger enda og gnager bak i hode. Hvordan hadde for eksempel de ungdommene i hjem med omsorgssvikt det når de måtte være hjemme med foreldrene hele døgnet, hver dag i ukesvis? Eller hvilke konsekvenser fikk pålegget om hjemmeskole for de ungdommene som også hadde foreldrene på hjemmekontor, hvor foreldrene var rusavhengige?

## 1.5 Begrepsavklaringer

I denne delen av besvarelsen vil jeg definere noen av de begrepene som jeg kommer til å bruke i teksten, som er viktige for å kunne forstå oppgaven.

### 1.5.1 Utfordringer

Utfordringer bli i denne oppgaven definert som de problemene og konsekvensene ungdommen fikk kjenne på etter koronarestriksjonene ble satt i gang. Det vil være de situasjonene og hendelsene ungdommen syntes var vanskeligere enn vanlig å oppleve.

### 1.5.6 Pandemi og epidemi

Pandemi defineres vanligvis som en verdensomspennende spredning av en sykdom som rammer flere millioner mennesker. Man kan skille mellom pandemi og epidemi ut fra den geografiske spredningen. Epidemi er et utbrudd av en sykdom som sprer seg raskt hos mennesker i store men begrensede områder. Kolera, meslinger, malaria og diariesykdommer er vanlige og smittsomme sykdommer som kan danne grunnlag for epidemier. Men også

underernæring kan omtales som epidemi i et gitt geografisk område (Hauken & Heltne, 2021, s. 23).

### 1.5.7 Covid 19/Koronavirus

Koronaviruset er en stor familie med ulike virus som kan gi luftveisinfeksjon. De forårsaker både lette forkjølelser og kan gi mer alvorlig sykdom, til og med død. Man kan også finne koronavirus hos dyr, og det kan i sjeldne tilfeller utvikle seg og smitte fra dyr til mennesker. Det var slik SARS-COV-2 (koronavirus) kom i 2019, trolig fra flaggermus som smittet til mennesker, enten via et annet dyr eller direkte (Folkehelseinstituttet, 2022).

Man blir smittet av koronaviruset ved nærkontakt med en person som har det, om man blir eksponert for dråper som inneholder virus fra luftveiene. Man er mest smittsom i 1-2 dager før symptomstart, og i de første dagene etter. Noen går smittet med korona uten å merke det, men kan fortsatt smitte videre selv om de trolig i noe mindre grad er mindre smittsom enn de som har symptomer. Fordi det smitter gjennom dråpesmitte, luftsmitte og kontaktsmitte. Og hvis en ikke nyser og hoster så er man gjerne mindre smittsom fordi man unngår mer dråpesmitte (Folkehelseinstituttet, 2022).

### 1.5.8 Restriksjoner og smittevernstiltak

Som følge av koronapandemien kom det restriksjoner og smittevernstiltak for å prøve å stoppe smitten. En pandemi kommer som oftest fra en mikroorganisme som overføres fra dyr til menneske, og det spres videre om det ikke stoppes (Hauken & Heltne, 2021, s. 26). De vanligste måtene å bli smittet ved en pandemi er dråpesmitte, kontaktsmitte og luftsmitte (Hauken & Heltne, 2021, s.26-27).

God hygiene er et tiltak for å redusere dråpesmitte og direkte og indirekte kontaktsmitte, og det er et tiltak som gjelder hele befolkningen. Det innebærer desinfeksjon av hendene og hyppig vask av hendene, og andre gjenstander som man tar i som andre også kan ta i. Man skal også unngå å hoste på andre, ta seg i ansiktet, kysse, klemme eller håndhilse (Hauken & Heltne, 2021, s. 29).

Et annet smittevernstiltak er redusert sosial kontakt. Hensikten der er å redusere smitte fra personer som ikke vet de er smittet, og at de ikke skal være i kontakt med så mange forskjellige mennesker. Det er gjerne snakk om 1-2 meter avstand mellom mennesker. På skoler, i

kollektivtrafikken, arbeidsplasser og i forsamlingslokaler er dette viktig. Det blir da ofte satt opp skilt, klistremerker og andre merkinger om avstandsregelen rundt om (Hauken & Heltne, 2021, s.29).

Det var også oppfordring til digital undervisning, hjemmekontor og mindre bruk av kollektivtransport, forsamlingslokaler, og det å handle på butikker når det var mindre folk ute. Det var også maks antall mennesker i butikkene, arrangementer og lokaler. Når pandemien herjet som verst var det nedstenging av skoler, restauranter, bedrifter, kafeer og andre møteplasser der folk kunne omgås. Også i hjemmet var det begrensinger på antall mennesker (Hauken & Heltne, 2021, s.29).

Det er også flere tiltak som å beskytte de mest sårbare, testing og tidlig oppdaging av smittede personer så de kunne gå i karantene og smitte færrest mulig, kontaktsporing og isolering av smittede og nærkontakter, bruk av smittevernsutstyr og reise restriksjoner mot inn- og utland (Hauken & Heltne, 2021, s. 29-30).

### 1.5.2 Ungdom

I denne oppgaven er ungdom definert som aldersgruppen 13-25 år. På bakgrunn av at artiklene som oppgaven bygger på tar utgangspunkt i denne aldersgruppen. Ungdom er livsfasen mellom barndom og voksenalder. I Norge er en person rettslig voksen når en er fylt 18 år, men det er vanlig å regne personer eldre enn 18 år for ungdommer, noe som gjerne kommer av ungdommelig atferd (Tønnesson & Svartdal, 2021).

### 1.5.3 Jevnaldrende

Med jevnaldrende menes de som er like gamle eller rundt samme alder. Relasjoner mellom jevnaldrende har stor betydning for sosialisering og utvikling for de unge. Det er gitt klare oppgaver og målsettinger til skolen når det gjelder de unges personlige og sosiale utvikling (Nordahl, Flygare & Drugli, 2016). Skolen har et ansvar for at de unge får delta aktivt i sosiale fellesskap med jevnaldrende. Elevene har ifølge opplæringsloven rett til et psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring. Vi mennesker er født som sosiale individer, og sosial interaksjon er svært viktig for læring og utvikling (Nordahl, Flygare & Drugli, 2016).

Denham (2007) forteller at samspill med jevnaldrende er viktig når barn lærer når og hvordan emosjoner blir uttrykt, det er fordi jevnaldrende deler mange opplevelser, utfordringer,



perspektiver og normer (Tetzchner, 2019, s.489). Jo eldre de blir jo mer bevisste blir de på andres og sine egne emosjoner. Da blir de også i økende grad mer i stand til å snakke om emosjonene sine. Det er viktig for å kunne dele sine indre følelser med andre, og for å kunne forstå andre. Når unge og voksne deler sine opplevelser i empatiske situasjoner skaper det emosjonell nærhet (Tetzchner, 2019, s. 490). Jenter har lettere for å snakke om følelser enn det gutter har, det kan ha noe med at jenter oftere får spørsmål om sine emosjonelle forhold fra eldre søsken og foreldre, enn det gutter på samme alder gjør (Tetzchner, 2019).

#### 1.5.4 Oppvekstvilkår og omsorgssvikt

Oppvekstvilkår defineres som de omstendighetene man vokser opp under. Altså de fysiske, geografiske, materielle, psykiske og sosiale forholdene. Det er rammen for mulighetene og utfordringene som sitter preg på barndommen (Bufdir, 2020). Barn har rett til oppvekst under trygge rammer. Men det er ikke alle voksne som klarer å gi den omsorgen, sikkerheten og tryggheten som barnet trenger. Når barnet ikke får dekket sine behov kalles det omsorgssvikt. Det kan for eksempel være om en eller begge foreldrene sliter med psykiske problemer eller det kan handle om alkohol, rusmisbruk eller kriminalitet (Bufdir, 2021).

#### 1.5.5 Sosiale helseforskjeller

De med lang utdanning og god økonomi lever lenger og har færre helseproblemer kontra de som har dårligere økonomi og kortere utdanning. Helsen blir bedre for hvert trinn man tar på den sosioøkonomiske stigen. Lengre utdanning = bedre helse. De rike har bedre helse enn de fattige (Strand & Madsen, 2018). Sosioøkonomisk betyr at noe har med sosiale forhold og økonomiske forhold, eller er knyttet til samspillet mellom det sosiale og det økonomiske (Tjenshaugen, 2022).

## 2.0 Faglig teori

I denne delen av oppgaven skal jeg belyse noen teorier som er sentral i forhold til denne oppgavens problemstilling. Erik H. Erikson sin teori om psykososiale utviklingsstadier og Maslow sin behovspyramide vil bli kort presentert, da de ser på utviklingskriser og hvilke behov man har for å utvikle seg. Deretter kommer oppgaven inn på psykiske utfordringer og rus.

## 2.1 Erik H. Erikson's teori om psykososiale utviklingsstadier

Erik H. Erikson (1902-1986) var en psykoanalytiker som samarbeidet med Sigmund Freud. Erikson utviklet senere en psykososial utviklingsteori som han mente var en videreføring av Freuds psykoseksuelle stadier. I Erikson sin teori presenterer han menneskets «åtte aldre». De åtte aldre handler om hvordan individet blir i stand til å løse utviklingskriser som er uunngåelige på en bra måte (Brørup et al., 1994, s. 60). Erikson understreker at det sosiale miljøet har en betydning for hvordan vi løser krisene våre i livet, og hvilke muligheter vi selv har for å mestre krisene våre og da skaper vår fremtid og identitet (Brørup et al., 1994). Erikson sin utviklingslære bygger på en oppfatning av at man på hvert av stadiene i de åtte fasene vil bli konfrontert med en konflikt. Så er det den måten konflikten blir løst på som er avgjørende for videre personlighetsutvikling. Det viktigste begrepet i Erikson sin teori er grunnleggende tillit, fordi tillit er det som gir barn livslust og mot til å videreutvikle seg (Brørup et al., 1994, s. 61).

Grunnleggende tillitt er en tilstand i barnet, og en holdning til verden og menneskene som er rundt barnet. Men det er mødrene sin oppgave å skape den grunnleggende tillitten hos spedbarnet, ved å gi oppmerksom omsorg regelmessig. Så barnet vet at behovene blir imøtekommet, og at de rundt er til å stole på. Da kjenner de på trygghet. Hvis man lykkes i oppdragerrollen har barnet grunnleggende tillitt til seg selv og verden, og er klar for å kunne «slippe moren ut av syne», det er det første stadiet (Brørup et al., 1994, s.61). På stadiet nummer to er den første frigjøringen fra moren, da er alderen ca. 1-3 år. Der handler konflikten om *selvstendighet*, kontra *tvil* og *skam*. Barnet får kjenne på krav, påbud og renslighetstrening. Barnet utforsker mer, blir mer egenrådig og får en viss selvkontroll. Men om barnet blir kjeftet på hver gang noe går galt så begynner barnet å skamme seg, tvile på seg selv og opplever ikke sine prestasjoner som bra nok (Brørup et al. 1994, s.62).

I den tredje alderen (3-5 år) er barnet svært aktiv, der blir den økte selvstendigheten og uavhengigheten utviklet videre og kjernekonflikten er *initiativ* kontra *skyldfølelse*. Barnet vil «erobre» verden og har flere mål, men med mangel på kunnskap og omgivelsenes motstand kan det sitte en stopper for det. Da kan barnet kjenne på nederlag og skyldfølelse på grunn av de målene de har satt seg, og handlingene som er gjort. Noen av handlingene kan for eksempel være manipulerende og aggressive som da går utover psyken, og de føler skyldfølelse. Barnet oppdager at det finnes gode og dårlige handlinger, og at det finnes rett og galt (Brørup et al., 1994, s. 62). Den fjerde fasen er lenger, i fra 5-6 års alderen til begynnelsen av puberteten. Der

styrkes ferdighetene de allerede har oppnådd, både fysiske og psykiske. Konflikten nå er *arbeidsevne* kontra *mindreverdshfølelse*. Barnet lærer på skolen å lage ting, fullføre oppgaver og å arbeide. Klimaet som barnet utfolder seg i blir avgjørende for om barnet utvikler følelse av utilstrekkelighet og mindreverd eller kompetanse og dyktighet (Brørup et al., 1994, s. 62).

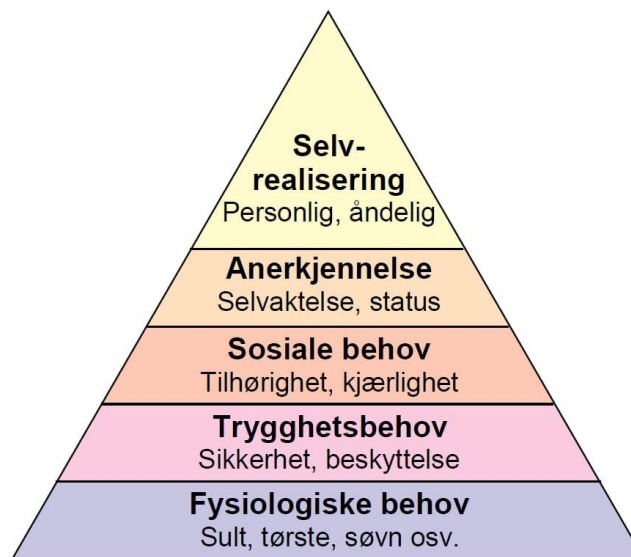
I den femte fasen møter ungdommen voldsomme forandringer, med de fysiologiske og hormonelle prosessene og kravet om å bli voksen. Konfliktene i denne fasen er *identitet* og *rolleforvirring*. Ungdommen må akseptere sin nye kropp og seksualitet. De måler seg opp mot andre og er opptatt av hvordan andre ser på dem. De skal finne ut hva de skal gjøre videre i livet, avgrense seg fra foreldrene og prøve flere roller og posisjoner for å finne ut «Hvem er jeg?». Utviklingskonfliktene som de har hatt tidligere reaktiveres og de må gjennom dem på nytt. Når de da har funnet en noe lunde identitet da er de voksen (Brørup et al., 1994, s. 63). I den sjette fasen ligger personligheten litt mer i faste rammer, men utviklingen stopper ikke der. Erikson har tre utviklingsoppgaver og konflikter for de voksne, *intimitet* kontra *isolasjon* som gjelder forholdet til det motsatte kjønn, evnen til å motta og gi kjærlighet og smelte identiteten sin sammen med en annens, da uten å miste seg selv. Så er det *forplantning* kontra *stagnasjon* som gjelder å få barn, forplante seg, gi omsorg og utvide egne interesser (Brørup et al., 1994, s. 63).

Siste fasen er alderdommen. Det er slutten på utviklingen, og en følelse av *integritet*. Det er en sammenheng og mening i det livet som har vært, og man kan se livet i et større perspektiv. Men det kan også være *fortvilelse* som markerer frykten for å dø, og en følelse av at tiden som er igjen er for kort (Brørup et al., 1994, s. 63). Man skal ikke undervurdere de tapene, skuffelsene og prøvelsene man blir utsatt for i livet, fordi det kan reaktivere de tidligere konfliktene fra de tidligere fasene. Alle fasene i livet og måten man løste konfliktene som kom virker inn på hvordan man blir som person, og man bærer hele tiden historien sin med seg (Brørup et al., 1994, s. 63-64).

## 2.2 Maslows behovspyramide

Abraham H. Maslow (1909-1970) mener at psykiske lidelser kan komme som resultat av at barnet ikke får dekket sine grunnleggende behov. I følge Maslow utvikler mennesker seg hele tiden som individer fordi vi forsøker å få dekket våre behov på forskjellige nivåer. Det er her Maslows behovspyramide kommer inn. Den er bygget på at mennesket først må få dekket sine

grunnleggende livsoppholdsbehov, deretter kommer behov for vekst og utvikling. Pyramiden har to dimensjoner, den ene er utviklingsperspektiv og den andre prioriteringsrekkefølge (Gustin, 2016, s. 174). Utviklingsperspektivet går ut på hvordan evnen vår til å få dekket og oppfatte våre behov utvikler seg gjennom livet. I de forskjellige stadiene i livet har vi forskjellige behov som står i sentrum, og etter hvert som vi utvikler oss utvikler vi også evnen til å dekke behovene. Jo eldre man blir jo viktigere er det å bli godtatt av andre, og føle tilhørighet (Gustin, 2016, s.175).



I nederste del av pyramiden finner vi de fysiologiske behov. De er nødvendige for at vi skal overleve. Det er for eksempel søvn, oksygen, mat og væske. Det må vi ha for at kroppen skal fungere tilfredsstillende. Trangen til å forplante seg er også et fysiologisk behov. Disse behovene må være dekket for at kroppen skal være i balanse, og hvis de ikke er det så er det vanskelig å få dekket andre behov (Gustin, 2016, s.175).

Over de fysiologiske behovene har vi trygghetsbehov. Vi ønsker en stabil og forutsigbar tilværelse der man klarer å håndtere farer og urettferdigheter på et håndterbart nivå. Hvis disse behovene ikke er dekket, kan tvil og skam hindre oss i å gå videre. Det kan isteden bidra til tvangsmessighet og kontrollbehov (Gustin, 2016, s. 176). Det å føle seg akseptert og føle tilhørighet til andre skaper trygghet. Der kommer behovet for kjærlighet og felleskap. Tilknytningen til familie og venner, og felleskapet i samfunnet er viktig. Men man trenger ikke ha en partner for å få dekket behovet, behovet kan bli dekket av jobben eller av interessene våre (Gustin, 2016, s.176). Behovet for anerkjennelse og bekreftelse er grunnlaget for selvfølelsen. Det handler om å bli møtt med respekt av andre, føle at man betyr noe for andre og få

verdigheten sin bekreftet. Det dreier seg også om å ha tro på egne evner, respektere seg selv og oppleve uavhengighet og frihet (Gustin, 2016, s. 176).

I de første grunnleggende nivåene er det mangler som er drivkraften som motiverer til å få dekket behovene. For eksempel når man blir sultne eller tørst så spiser og drikker vi. Det er behov som må dekkes for at vi skal overleve. Maslow mener også at anerkjennelse og bekræftelse er forutsetninger for menneskers helse. Når de behovene er dekket kan man nå høyere nivåer i pyramiden. Hvis en person blir utsatt for påkjenninger som for eksempel traumatiske hendelser eller sykdom kan det være hardt nok å bare få dekket de grunnleggende behovene for å overleve, og de klarer ikke utvikle andre interesser (Gustin, 2016, s. 176).

Når man har fått dekket de grunnleggende behovene kommer kognitive behov. Det handler om å utforske seg selv og verden for å utvikle kunnskap og forståelse. Estetiske behov kommer etter det, og inkluderer lengselen etter orden, harmoni og symmetri i tilværelsen. Gjerne naturopplevelser (Gustin, 2016, s. 177). Selvrealisering var det høyeste behovet i Maslows behovspyramide før, men nå er behovet for selvoverskrivelse det høyeste. Selvrealisering handler om å få mulighet til å utvikle sine iboende ressurser. Noen føler de har realisert seg selv når de blir foreldre, andre gjennom idrett, kunst eller yrkesliv. Selvoverskridelse går på menneskets åndelige behov for å engasjere seg i høyere verdier og formål som strekker seg utover egne behov (Gustin, 2016, s. 177).

### 2.3 Psykisk helse

Under og etter puberteten øker andelen ungdom som kjenner på depressive følelser. Sorgfølelser, mindreverdsfølelser, nedtrykthet og framtidspessimisme er veldig vanlig i tenårene. Det er som oftest et forbigående fenomen, men for enkelte kan depresjonen bli dominerende og utvikle seg til en alvorlig psykisk forstyrrelse (Lavik 1976, Harrington 1994, Petersen mfl. 1993, sitert i Evenshaug & Hallen 2007, s. 305).

I ungdomsalderen fremtrer depressive forstyrrelser vanligvis i to former. Den ene kommer til uttrykk i tomhetsfølelse og følelsessvikt, noe som ligner på sorg. Da sørger den unge over barndomsidentiteten og har ikke funnet en voksen identitet. Da kan den unge kjenne på angst. Den andre formen er litt mer problematisk og kommer fra gjentatte ganger med nederlag. For eksempel hvis den unge har jobbet hardt for å nå sine mål uten å lykkes (Evenshaug & Hallen, 2007, s. 305).

Psykiske lidelser har en sammenheng med miljøet de unge vokser opp i. Det kan komme av for eksempel dårlig økonomi, svake sosiale nettverk, høy kriminalitet, dårlige forhold i familien, oppløste hjem eller kulturell forvirring. Når unge lever i sånne forhold så får de ikke tilfredsstilt sine grunnleggende behov for anerkjennelse, spontanitet, gruppetilhørighet, kjærlighet, fysisk sikkerhet eller mål og mening i livet (Evenshaug & Hallen, 2007, s. 305).

### 2.3.1 Angst og depresjon

Tall fra Ungdata viser at jenter oppgir nesten tre ganger så ofte som gutter at de er plaget av depressive symptomer. Hver fjerde jente fra 10.trinn og ut videregående rapporterer om psykiske plager. Jentene blir ofte utsatt for store belastninger når det gjelder trange rammer og strenge krav til hvordan kroppen og utseende skal se ut. Til tross for at jenter oppgir at de er mer plaget av depressive symptomer så er det oftest menn som gjennomfører selvmord. Men i de 6000 selvmordsforsøkene det er i året står kvinner tre ganger så ofte som menn. Selvmordsforekomsten ligger på 12 per 100.000 i året, og til sammenligning har vi koronasmitte som er på rundt 17 per 100.000 (Gundersen, 2020).

### 2.3.2 Rus

Den hyppigste rusbrukslidelsen i Norge er alkoholavhengighet, og skadelig bruk av alkohol. De som sliter med rusbrukslidelser, har ofte andre psykiske lidelser og kroppslige sykdommer. Rusbrukslidelser er et begrep for skadelig bruk og avhengighet av rusmidler, som for eksempel alkohol, vanedannende medikamenter, heroin og andre opioider, cannabis og amfetamin. Hvis ungdom vokser opp i hjem der en eller begge foreldrene har rusmiddelproblemer vil risikoen øke for at ungdommen selv utvikler slike problemer (Skogen et al., 2019).

## 2.4 Norsk ungdom har håndtert pandemien bra

I følge en Ungdata-undersøkelse fra 2021 der 140.000 ungdommer svarte, viser det at flertallet av norske ungdommer har håndtert pandemien bra til tross for at pandemien har vært krevende for mange (Eriksen, 2021). Undersøkelsen viser at ungdom har håndtert utfordringene på en god måte og at det er lite som tyder på at vi vil se ungdommer med store psykiske lidelser som følge av pandemien. Det er generelt flere jenter enn gutter som har opplevd pandemien negativt, det er fritidsaktivitetene og de sosiale møtene det har gått mest utover. Det er også få sosioøkonomiske forskjeller, men de fant en liten tendens til at de med lavest sosioøkonomisk

status opplevde mer krangling i familien kontra de med høyere status som gjorde flere hyggelige ting (Eriksen, 2021). Det var også flere som opplevde skolehverdagen som stressende i 2021. Det å bli stilt krav til kan gi ungdommene energi, men også stress som kan bli problematisk. Dersom det vedvarer kan det bli for stort og u håndterbart (Eriksen, 2021).

## 3.0 Metode

### 3.1 Hva er metode?

Ifølge Vilhelm Aubert (1985) er en metode en fremgangsmåte og et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap, (Aubert 1985 sitert i Dalland, 2021, s. 53). I enhver metode må man ifølge Dalland (2021) tenke og systematisere tankene, det handler ikke bare om ærlighet og sannhet. Det å tenke, systematisere tankene, holde på ærligheten og sannheten er allmenngyldige krav til alle metoder. Vi trenger metoder for å finne ny kunnskap om ulike påstander er sanne, holdbare og gyldige (Dalland, 2021, s. 53). Metoden er redskapet vårt som hjelper oss å samle inn informasjonen til undersøkelsen (Dalland, 2021, s. 54).

Det er vanlig å skille mellom *litteraturstudie*, *kvalitativ* og *kvantitativ metode*. I en *litteraturstudie* går man inn i dybden på allerede eksisterende forskning, fagkunnskap og teori (Dalland, 2021, s. 199). De *kvalitative metodene* fanger opp meninger og opplevelser som ikke kan måles eller tallfestes. Og de *kvantitative metodene* gir informasjon i målbare enheter, som tall (Dalland, 2021, s. 54). Tall gir muligheten til å måle og bruke regneoperasjoner til å finne gjennomsnitt eller prosentandel av for eksempel hvor mange unge som har kjent seg deprimerte under koronapandemien.

Dalland (2021) påpeker at kvantitativ metode kjennetegnes med presisjon; det å få frem mest mulig eksakt avspeiling av den kvantitative variasjonen. Det å gå i bredden og innhente et lite antall opplysninger om flere undersøkelsesenheter. Systematikk på spørreskjema med faste svaralternativer og strukturerte observasjoner. Finner det gjennomsnittlige, og det som er felles. Fremstillingen tar utgangspunkt i å formidle forklaringer. Man er som tilskuer, så forskeren ser det utenfra, og tilstreber nøytralitet og avstand. Så datainnsamling skjer uten direkte kontakt med feltet. Mellom forskeren og undersøkelsespersonen er det et jeg-det-forhold (Dalland, 2021, s. 55).

Kvalitativ metode handler ifølge Dalland (2021) om å gå i dybden og får mange opplysninger om få undersøkelser. Denne tilnærmingen får frem det som er spesielt, og eventuelt avvikende.

Det er fleksibilitet uten faste svaralternativer, og ustrukturerte observasjoner. Data som samles inn tar utgangspunkt i å få frem sammenheng og helhet, og det skjer i direkte kontakt med feltet. Metoden tar sikte på å formidle forståelse. Forskeren ser undersøkelsen innenfra og erkjenner påvirkning og delaktighet. Det er et jeg-du-forhold med undersøkelsespersonen. Metoden handler om å få frem best mulig gjengivelse av den kvalitative variasjonen (Dalland, 2021, s. 55).

Litteraturstudie handler om å hente data fra eksisterende forskning, fagkunnskap og teori (Dalland, 2021, s. 199). Så i en litteraturstudie er det altså litteraturen man studerer, det som allerede er undersøkt og skrevet om virkeligheten i artikler av forfattere (Støren, 2010, s. 17). Det materialet som er i en litteraturstudie, er altså den allerede eksisterende kunnskapen som kommer frem i artikler som man finner ved å søke i databasene. I litteraturstudien systematiserer vi kunnskapen, og det er et nyttig arbeid fordi vi skaffer oss en oversikt over den kunnskapen som min framtidige yrkesgruppe er interessert i. Det å systematisere kunnskapen vil si å søke på den, samle den, vurdere den og sammenfatte den. Kunnskapen finner man i de vitenskapelige artiklene, det er den primære eller den originale fra forskeren eller forfatteren selv (Støren, 2010, s. 18).

Ut ifra det man vil finne ut vil det påvirke hvilke data man ser etter. Det kan for eksempel være én hendelse, én familie eller én person man har vært borti som påvirker. Det kan være et samfunnsproblem man ønsker å undersøke, da kan det være greit å bruke casestudie som brukes på studier av enkelttilfeller. Det er mange som benytter seg av opplevelser de har opplevd i praksis, og at det ligger grunnlag for tema og problemstilling (Dalland, 2021, s. 199). Når man vet hva tema man skal skrive om gjør man seg kjent med litteraturen på området (Dalland, 2021, s. 200).

### 3.2 Valg av metode

Man kan angripe problemstillingen og underspørsmålene ved ulike metoder, noe som betyr at man må ta et valg. Da må man finne ut hva som er den mest hensiktsmessige framgangsmåten, og gjør forskningen praktisk gjennomførbart. Man må tenke på hva som er tidsmessig realistisk, økonomiske begrensninger, etiske vurderinger, forskningsspørsmål, og om man som forsker behersker metoden (Dalland, 2020, s.56). Metode er som å følge en viss vei mot et mål. Forskeren utfordres til å beskrive veien og forklare de valgene forskeren tar underveis. Det er visse regler som må følges hvis det skal bli karakterisert som forskning. Av og til klarer ikke



forskeren å finne ut akkurat det en ønsket, og da er det viktig å fortelle på hvilken måte metoden eller gjennomføringen kunne vært gjort annerledes, svakheter med metoden eller om en skulle brukt en annen metode for å finne bedre svar (Dalland, 2020, s.56). I denne besvarelsen er det valgt å bruke litteraturstudie.

### 3.3 Litteraturstudie som metode

For å få svar på forskningsspørsmålet mitt er det naturlig å bruke litteraturstudie som metode. Ved litteraturstudie vil jeg se på hva andre forskere har funnet ut om ungdommens utfordringer under koronapandemien. Forskerne i artiklene har kunne gjort undersøkelser på skoler som jeg ikke har mulighet til da vi ikke får intervju ungdom under 18 år, og med tanke på tiden jeg har på oppgaven valgte jeg å finne vitenskap som allerede var eksisterende. Det gir mer bredde i forskningen min når andre forskere har brukt spørreundersøkelser på flere tusen ungdommer, og ved å studere de ulike artiklene kan man få et bredere spekter av ungdommens opplevelser samt at man får sett de mulige utfordringene fra flere perspektiver. Dette er en styrke for validiteten for denne undersøkelsen. Det ville heller ikke vært mulig å samle inn like mye vitenskap/data i like lange tidsperioder og med det brede spekteret, som det én enkelt student på bachelornivå har til rådighet, som det trengtes her for å gi svar på problemstillingen.

### 3.4 Datainnsamling

Siden jeg har valgt å bruke litteraturstudie i denne besvarelsen har jeg gjort et litteratursøk gjennom Oria, Google Scholar og Idunn for å finne frem til flere ulike vitenskapelige artikler. Inklusjonskriteriene mine er at artiklene handler om ungdom under koronapandemien, at de er vitenskapelige, fagfelleverdert og de kan være både på norsk og engelsk. Eksklusjonskriteriene er at jeg ikke kan bruke artikler som ikke er fagfelleverdert eller vitenskapelige. Artiklene kan heller ikke være fra andre søkekilder enn de som er nevnt. Jeg skal også ha et selvvalgt pensum på minimum 800 sider. De 800 sidene skal være litteratur som ikke har vært på pensum tidligere. Jeg har på bakgrunn av dette valgt ut fire relevante artikler som jeg vil bruke i forskningen min. Utfra artiklene vil jeg trekke fram hva de beskriver opp mot problemstillingen og underspørsmålene mine. Artiklene blir presentert i kapittel 4.0 både i tabell 1 og kort sammendrag av artiklene.

### 3.5 Analyse

For å tolke artiklene på en systematisk måte, for å få svar på forskningsspørsmålet mitt, brukte jeg en tematisk analyse. Den handler om å identifisere og kategorisere artiklene ved å tolke de og trekke frem hovedfunn, ulikheter og likheter på tvers av metoder de har brukt i artiklene (Aveyard, 2019, s. 141).

Det som var felles med artiklene jeg valgte var at de så på utfordringene til norske ungdommer ved strenge restriksjoner under koronapandemien. Det som gikk mest igjen var utfordringer knyttet til jevnaldrende, sosioøkonomisk status, fritidsaktiviteter, skole, familierelasjoner og psykisk helse.

### 3.6 Studiens troverdighet

Denne fremgangsmåten og metoden kan svare på problemstillingen min fordi man vil lese flere vitenskapelige artikler som har noen av svarene problemstillingen spør etter. Artiklene må også være fagfelleverderte, noe som er sjekket gjennom «Register over vitenskapelige publiseringskanaler». Når artiklene er fagfelleverderte sikrer det at artiklene som er valgt å bruke er av høy kvalitet (Aveyard, 2019). Søkeordene som ble brukt var «covid19», «corona», «barn», «ungdom», «utfordringer», «under», «pandemien», «korona», «psykisk helse», «opplevelser», og «unge». I tabell 1 er det satt opp hvilke søkeord som ble brukt på de ulike søkekildene for å komme frem til de ulike artiklene som er brukt i besvarelsen. Men siden korona ikke har vart i mange år, så kan det være at utfordringene og konsekvensene av pandemien er noe annerledes om noen år, enn det som kommer frem av funn i denne undersøkelsen.

**Tabell 1** av funn i litteratursøk 24.02.2022

Søk	Database	Søkeord	Avgrensning	Antall treff	Sammendrag lest	Fulltekst lest	Artikler brukt
S1	Oria, Norske fagbibliotek	(covid19 ELLER corona) (barn	Artikler Årstall fra 2017-2021	435	0	0	0

		ELLER ungdom)					
S2	Oria, Norske fagbibliotek	(covid19 ELLER corona) (barn ELLER ungdom) utfordringer	Artikler Årstall fra 2017-2021	6	3	1	0
S3	Idunn	Pandemien	Artikler Årstall fra 2017-2021	121	1	1	1
S4	Idunn	Corona		64	2	0	0
S5	Oria	Psykisk helse hos ungdom		1091	1	1	1
S6	Google Scholar	Unge opplevelser korona		3200	1	1	1
S7	Oria	Ungdom under covid 19		26	1	1	1

## 4.0 Artikler

De fire artiklene som er valgt til denne undersøkelsen er satt inn i tabell 2. Det ble brukt tabell for å kunne se enkelte av likhetene lettere, og se de opp mot hverandre med tanke på hvilke metoder de har brukt, hvilket utvalg de hadde og hva som var hensikten med artiklene. Det blir også presentert et sammendrag av artiklene. Artiklene vil bli kalt for artikkel 1, artikkel 2, artikkel 3 og artikkel 4 i kapittel 5, ut ifra den rekkefølgen de står i dette kapittelet.

**Tabell 2** Analyse

Tittel	Forfater	Hensikt	Metode	Utvalg	Forskningsfunn
Barn som pårørende	Mikov &	Ser på tematikk og	Kvantitativ metode,	20 frivillige fra chattetjenesten	6/10 identifiserte

<p>under pandemien: erfaringer fra samtaletilbudet BaRsnakk etter covid-19-utbruddet i Norge</p>	<p>Endresen (2021)</p>	<p>trender for barn og unge som går igjen i perioden mellom 16.mars til 15.mai som var de to første månedene med strenge smittevernstiltak. Hvordan de opplevde å være så mye hjemme og ikke kunne gå på skole og fritidsaktiviteter. Se på viktige problemstillinger for barn og unge, og finne ut av hva det var opptatt av i perioden med hjemmeundervisning, og hvordan livet deres ble påvirket av pandemien.</p>	<p>innsamling av statistikk for hver og en samtale som kom inn til chattetjenesten. Siden hver og en samtale ble ført opp kan det være en og samme bruker som for eksempel er ensom som kan påvirke statistikken.</p>	<p>Barn av Rusmisbrukere. Chattetjenesten var åpen i 229 timer og en sammenlagt chattetid på 547 timer på 2mnd. 738 chat-henvendelser. 215 flere sammenlignet med samme periode i 2019.</p>	<p>seg som jenter. 63% var i 13-23år. 15% var yngre og 22% var eldre. 2/3 fortalte at foreldrene ruset seg. Over 60% av samtalerne handlet om temaet rus. Samtidig som psykisk helse og hverdagen gikk igjen i 50% av samtalerne. Deretter var det vold og ensomhet i omtrent hver 5 samtale.</p>
<p>Livstilfredshet bland ungdom før og under covid-19-pandemien</p>	<p>Soest, Bakken, Pedersen, Sletten (2020)</p>	<p>Hensikten med studien var å belyse om nedstengning av skolen og strenge sosiale restriksjoner påvirket ungdommens livstilfredshet og livskvalitet.</p>	<p>Kvantitativ metode, Elektronisk spørreskjemaundersøkelse</p>	<p>Elektronisk spørreskjemaundersøkelse i en periode med stengte skoler og strenge tiltak. Resultatene ble sammenlignet med tilsvarende undersøkelser fra tidligere år. 2021: (N=8116,46% svar)* 2020: (N=19799, 49% svar)</p>	<p>Ungdommen var mer bekymret for sykdom og smitte, og det var knyttet til lavere livstilfredshet. Livstilfredsheten til gutter gikk ned fra 88% i 2018 til 71% under</p>

				2018: (N=13790, 83% svar) I undersøkelsene ble det målt livstilfredshet, livskvalitet og bakgrunnsfaktorer. Det ble brukt logistisk regresjonsanalyse og korrigerte for sosiodemografiske forskjeller.	restriksjonene, og jentene gikk fra 78% til 62%. De svarte på en skala fra 0 til 10, der skår over 6 var høy livstilfredshet.
Ungdoms opplevelser av konsekvenser av pandemien etter ett år med covid-19-restriksjoner	Ulset, Bakken, Soest (2021)	Finne ut hvordan pandemien har påvirket ungdommen, og hvilke opplevelser de har ettersom pandemien har vart lenger. Og hvorvidt sosiodemografiske kjennetegn og hvor stor del smitte i kommunene spiller inn.	Kvantitativ metode	Spørreskjema data fra 106 448 ungdoms- og videregående skoleelever. De deltok i Ungdata undersøkelsen i 165 kommuner, dette var våren 2021. Det ble brukt kji kvadrat- og flernivåanalyser for å undersøke prediktorer for ungdommens opplevelser.	Resultater funnet i undersøkelsen var at 49% svarte at covid-19 hadde påvirket livet delvis eller mye i negativ retning. 22% svarte at covid-19 hadde påvirket dem positivt. De negative forandringene gjaldt familierelasjoner, psykisk helse og jevnalderrelasjoner.
Psykisk helse hos ungdom under covid-19 - Ensomhet, venner og sosiale medier	Bekkhus, Soest & Fredriksen (2020)	Undersøke hvor mange ungdommer som rapporterer om psykiske helseplager, ensomhet og sosial isolasjon.	Kvantitativ metode, elektronisk spørreskjema	689 ungdommer svarte. 540 jenter, 140 gutter. Missing på kjønn: 26 respondenter. Gjennomsnittsalder 17,21 år.	Fysisk kontakt med venner har betydning for unges opplevelse av ensomhet og psykiske helseproblemer.

		<p>Kartlegge omfang av fysisk kontakt med venner og utbredelse av ensomhet og symptomer på angst og depresjon.</p> <p>Undersøke om graden av fysisk kontakt med venner, tid på sosiale medier og online gaming med venner henger sammen med ensomhet og symptomer på angst og depresjon.</p>			
--	--	--	--	--	--

#### 4.1 Artikkel 1. Ungdoms opplevelser av konsekvenser av pandemien etter ett år med covid-19-restriksjoner

Denne artikkelen undersøker hvilke opplevelser ungdommen satt igjen med etter ett år med covid-19. De brukte spørreskjema data fra 106 448 ungdoms- og videregående skoleelever. Ungdommene deltok i Ungdata undersøkelsen i 165 kommuner våren 2021, svarprosenten var på 76. 49% svarte at pandemien hadde påvirket livet deres en del eller mye i negativ retning, 22% svarte derimot at pandemien påvirket dem i positiv retning. Det som ble rapportert om var angående familierelasjoner, jevnalderrelasjoner og psykisk helse (Ulset et al., 2021, s. 1). Det var flest jenter, eldre ungdom, ungdom i kommuner med høy smitte og ungdom fra lav sosioøkonomisk bakgrunn som rapporterte om flest negative konsekvenser (Ulset et al., 2021, s. 2).

#### 4.2 Artikkel 2. Livstilfredshet blant ungdom før og under covid-19-pandemien

Denne artikkelen belyser hvordan skolestenging og strenge sosiale restriksjoner under covid-19-pandemien påvirket ungdommens livstilfredshet og subjektive livskvalitet. Det ble brukt en elektronisk spørreskjemaundersøkelse i Oslo, og den ble gjennomført i en periode med stengte

skoler og tiltak som var strenge mot smittespredning. Resultatene av undersøkelsen ble sammenlignet med tilsvarende undersøkelser fra tidligere år (Soest et al., 2020, s. 2).

Resultatene viste at andelen med høy livstilfredshet blant gutter gikk tydelig ned, samme med jentene. Det at de var bekymret for sykdom og smitte var knyttet til lavere livstilfredshet. Også begrensninger på aktiviteter som gir trivsel var en faktor. Ressurssterke ungdommer opplevde også en spesielt sterk reduksjon i livstilfredshet. Noen av hovedfunnene var at ungdommen i Oslo hadde en markant reduksjon i livstilfredshet og subjektiv livskvalitet under koronarestriksjonene. Og de sosioøkonomiske ressursene hadde liten betydning for livstilfredsheten (Soest et al., 2020, s.2).

#### 4.3 Artikkel 3. Barn som pårørende under pandemien: erfaringer fra samtaletilbudet BaRsnakk etter covid-19-utbruddet i Norge

I denne artikkelen får man vite om erfaringer gjort i chattetjenesten BaRsnakk fra de to første månedene med strenge smittevernstiltak. BaRsnakk er en gratis og anonym chattetjeneste for barn og unge med rus i nære relasjoner. Tjenesten blir driftet av frivillige og drives av organisasjonen Barn av Rusmisbrukere (Mikov & Endresen, 2021, s.138).

I denne artikkelen blir det sett på trender og tema som går igjen i samtalene med ungdom. Samtalene som blir sett på er fra 16.mars til 15.mai (Mikov & Endresen, 2021, s.138). De frivillige som bemanner chattetjenesten har vært igjennom en omfattende skoleing over en helg der de får opplæring og innblikk i organisasjonens arbeid (Mikov & Endresen, 2021, s.139). Noe av det de får kjennskap til er diverse samtaleteknikker og tematikken barn som pårørende. En stor del av de frivillige har egne erfaringer med å vokse opp med rus i hjemmet (Mikov & Endresen, 2021, s.139). Studien gjort fra chattetjenesten BaRsnakk er basert på erfaringer fra 738 chat-henvendelser. Målet med studien var å finne ut viktige problemstillinger for unge i perioden med hjemmeundervisning og påvirkningen av pandemien i deres vaner og liv. Det blir også sammenlignet noen funn fra en annen forskning i samme perioden i denne artikkelen.

#### 4.4 Artikkel 4. Psykisk helse hos ungdom under covid-19. -Ensomhet, venner og sosiale medier

Artikkel 4 undersøker hvor mange ungdommer som rapporterer om psykiske helseplager, ensomhet og sosial isolasjon. Den kartlegger omfang av fysisk kontakt med venner og utbredelse av ensomhet og symptomer på angst og depresjon ifra 2-6 uker etter at

koronarestriksjonene ble iverksatt. Artikkelen undersøker også om graden av fysisk kontakt med venner, online gaming og tid på sosiale medier henger sammen med ensomhet og symptomer på angst og depresjon (Bekkhuis, Soest & Fredriksen, 2020).

Deltakerne var elever fra videregående skoler som ble annonsert på offisielle nettsider ved Universitetet i Oslo, facebook-annonser, medieomtaler og at folk hørte om studien gjennom andre. Det ble sendt ut et elektronisk spørreskjema til 930 ungdommer, der 689 ungdommer svarte. Det var en gjennomsnittsalder på 17,21 år. Det ble stilt et åpent spørsmål om endringer: «Hva er de største forandringene i hverdagen din etter at koronakrisen kom?». Det ble også målt ensomhet, symptomer på angst og depresjon og spørsmål om ungdommene hadde gode venner på skolen (Bekkhuis, Soest & Fredriksen, 2020).

## 5.0 Funn og drøfting

I dette kapittelet vil det bli presentert funn som fra de ulike artiklene som er relevante i forhold til problemstillingen. Funnene blir drøftet under ulike kategorier av utfordringer som er identifisert under analysen. Til slutt vil teoridelen bli brukt for å støtte opp om og drøfte funnene. I denne delen av oppgaven vil funn og drøfting være samlet, dette for å unngå for mye repetisjon.

### 5.1 Hvilke utfordringer opplevde ungdommene under koronapandemien?

Problemstillingen min i denne besvarelsen er som nevnt tidligere «*Hva sier forskning om ungdommens utfordringer under koronapandemien?*».

Ved analysen av artiklene gjennomførte jeg, med bakgrunn i problemstillingen og underspørsmålene, en utvelgelsesprosess hvor alle ord som kunne knyttes til utfordringer ble markert. Det var mange ord som ble gjentatt i alle artiklene. Jeg har valgt å bruke disse gjentakende ordene som data for problemstillingen. Jeg fant ordene «jevnaldrende, familie, aktiviteter, idrett, relasjoner, skole, sosioøkonomisk status, psykisk helse, stress, ensomhet og sosial distansering». På denne måten endte jeg opp med følgende 6 kategorier:

1. Utfordringer knyttet til jevnaldrende
2. Utfordringer knyttet til hjemmeskole



3. utfordringer knyttet til endrede rutiner i familien
4. utfordringer knyttet til fravær av fritidsaktiviteter
5. utfordringer knyttet til ungdommens psykiske helse
6. utfordringer knyttet til ungdommens sosioøkonomiske bakgrunn

## 5.2 utfordringer knyttet til jevnaldrende.

I artikkel 4 var den største kategorien av svar på det åpne spørsmålet om hva de hadde opplevd som den største forandringen i hverdagen at de savnet venner på skolen og utenfor. 193 stk hadde nevnt det i undersøkelsen der 672 svarte. Det var også 147stk som svarte at sosial kontakt, isolasjon og ensomhet var største forandringen (Bekkehus, 2020). På en annen side svarer 58% i artikkel 1 at det ikke stemmer at de har hatt færre venner å snakke med enn før koronatiden. 30% sa at de ikke hadde hatt mindre sosial kontakt med elevene i klassen enn før koronatiden, og det var bare 17% som mente det stemte svært godt at de hadde mindre tid med elevene i klassen (Ulset et al., 2021).

I følge Denham (2007) er samspill med jevnaldrende viktig når man skal lære når og hvordan emosjoner blir uttrykt. Det er fordi jevnaldrende deler opplevelser, perspektiver, utfordringer og normer. De blir mer og mer bevisste på sine egne og andre sine emosjoner, da øker også forståelsen for å kunne forstå andre (Tetzchner, 2019). Kontakt med jevnaldrende er viktig for ungdoms psykososiale utvikling, dermed kan fysisk distansering fra andre ungdommer gi negative konsekvenser da det kan ha ført til mindre kontakt med jevnaldrende. En undersøkelse som ble gjort i Oslo i starten av pandemien viste at 28% blant elever på videregående savnet fysisk kontakt med jevnaldrende (Ulset et al., 2021).

Det at så mange ikke mener de har hatt færre å snakke med, være med og at det ikke har vært mindre fritidsaktiviteter er litt uventet ifølge artikkel 1. I og med at man skulle tro ungdommene hadde det mer utfordrende under de strenge restriksjonene. Det kan synes som om at noen ungdommer har klart seg ganske bra ut ifra forskning, og det virker som at pandemien har hatt mindre negativ innvirkning på enkelte. Noe vi også ser i undersøkelsen gjort av Ungdata ett år etter at pandemien kom til Norge. Der svarer hele 89% at «livet mitt er bra», og 77% svarer at «de har alt de ønsker seg i livet» (Eriksen, 2021).

Ungdommene fikk spørsmål om hvor ofte de hadde følt seg ensom siste uken, der svarte 12,9% at de alltid følte seg ensom, 45,5% følte seg ensom av og til, mens 41,6% var aldri eller sjelden

ensom. Jentene var gjennomsnittlige mer ensomme enn guttene, og rapporterte mer på symptomer på angst og depresjon (Bekkehus, 2020). Grunnen til det var gjerne at guttene gamet oftere online med venner enn jenter, mens jentene var mer på sosiale medier enn guttene. Online gaming med venner predikerte ikke symptomer på angst, depresjon og ensomhet i undersøkelsen de gjorde i artikkel 4, men det gjorde derimot sosiale medier (Bekkehus, 2020).

I statistikken gjort i undersøkelsen til artikkel 4 kommer det frem at hver tredje ungdom (38,3%) svarte at de ikke hadde hatt noe fysisk samvær med venner siste uken. Mens 41,5% svarte de hadde vært med en eller flere 1-2 ganger siste uken, og 20,1% rapporterte at de hadde vært sammen med venner flere ganger. Det var ikke stor forskjell på kjønn når det gjaldt hvor ofte de hadde møtt venner fysisk. Hele 93,6% rapporterte at de hadde en eller flere gode venner på skolen (Bekkehus, 2020). Det kom frem i undersøkelsen at mindre fysisk samvær med venner predikerte flere symptomer på angst, depresjon og ensomhet (Bekkehus, 2020).

Skolen har et ansvar for at ungdommene får delta aktivt i sosiale felleskap med jevnaldrende. Elevene har ifølge opplæringsloven rett til et psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring. Vi mennesker er født som sosiale individer, og sosial interaksjon er svært viktig for læring og utvikling (Nordahl, Flygare & Drugli, 2016). Vi kan også se på Erikson sin utviklingspsykologi og Maslows behovspyramide. Erikson får frem at ungdommene må akseptere sin nye kropp og seksualitet. De måler seg opp mot andre, og er veldig opptatt av hvordan andre ser på dem (Brørup et al., 1994). Behovet for anerkjennelse ser man også i Maslow sin teori. Anerkjennelse og bekreftelse er grunnlaget for selvfølelsen. Det handler om å bli møtt med respekt, føle at man betyr noe for andre og få verdigheten sin bekreftet. Det handler også om å ha tro på seg selv (Gustin, 2016).

### 5.3 utfordringer knyttet til hjemmeskole

I artikkel 3 opplevde de frivillige i organisasjonen at det tiltaket som hadde størst innvirkning på livene til ungdommen var at den fysiske skolen forsvant, og at det ble hjemmeundervisning (Mikov & Endresen, 2021). Det kan tenkes at grunnen til det var at ungdommene som hadde det slitsomt hjemme savnet den fysiske skolen. Da den ga ungdommene mulighet til å komme seg vekk fra hjemmet en stund. Ungdommene gav uttrykk for at de opplevde hjemmeskole som utfordrende fordi foreldrene som også var hjemme, ruste seg. Enkelte erfarte å ikke ha noe privatliv eller å kunne konsentrere seg om skolearbeidet. Det var også noen ungdommer som

ikke hadde muligheten til å delta i den digitale undervisningen da foreldrene hadde fratatt eller ødelagt nødvendig utstyr (Mikov & Endresen, 2021).

For enkelte var den nye hverdagen med hjemmeundervisning en pause fra mobbingen, men for noen fortsatte det bare på sosiale medier. I Norge er det over 200 000 barn som kan ansees som ekstra sårbare (Mikov & Endresen, 2021). For mange var det et savn å komme seg vekk litt hjemmefra og være med venner. På en annen side ga den fysiske skolen også begrensninger for å ha kontroll på det som foregikk hjemme når foreldrene ruste seg (Mikov & Endresen, 2021). Mange kjente på ensomhet og kjedsomhet. Ungdommene ble derfor utfordret til å tenke alternativt for å ha variasjon i hverdagen, og for å kunne møte venner selv om man holdt avstand. Men mange var skeptisk til dette, og de ville med flere anledninger heller være hjemme for å holde kontrollen der (Mikov & Endresen, 2021).

Det ble også mer alkohol og rus i de hjemmene siden foreldrene ikke trengte å dra noen plass for å være på jobb, så de kunne sove lenger og skjule at de drakk mer. Foreldrene trengte ikke lenger å tenke på hvor mye og hvor sent de drakk for å kunne kjøre bil dagen etter, ble det mer rus som deretter gikk utover ungdommene. Det var ikke bare foreldrenes rusmisbruk som var utfordringene til ungdommen, men mobbingen flyttet seg fra den fysiske skolen til den digitale undervisningsplattformen. Noen orket ikke lenger å være med på den digitale undervisningen på grunn av dette. Noe som gikk ut over fraværet deres. Men det som kunne være fint for noen med smittevernstiltakene var at de ikke lenger så at andre hang sammen på fritiden på sosiale medier og da følte de seg mindre alene (Mikov & Endresen, 2021).

Det at ungdommene måtte ha hjemmeskole kan ha gått utover relasjonene med jevnaldrende. Det har stor betydning for sosialisering og utvikling for de unge. Skolen har fått klare oppgaver og målsettinger når det gjelder de unges sosiale og personlige utvikling. Skolen har altså et ansvar for at de unge får delta aktivt i sosiale felleskap med andre jevnaldrende (Nordahl et al., 2016). Det kan tenkes at det ikke har vært like enkelt for skolen i perioden med strenge restriksjoner og følge disse oppgavene og målsettingene.

Ifølge Abraham H. Maslow (1909-1970) kan psykiske lidelser komme som følge av å ikke få dekket sine grunnleggende behov. Vi ønsker oss en stabil og forutsigbar tilværelse med håndterbare farer og urettferdigheter, og hvis de behovene ikke er dekket kan tvil og skam hindre oss å gå videre til nye behov. Sosiale behov handler å bli godtatt av andre og føle tilhørighet (Gustin, 2016). De ungdommene som ikke har en stabil og forutsigbar tilværelse hjemme, og som gjerne føler på tvil og skam vil på grunn av foreldrenes problemer gjenre ikke

klare å interessere seg for det sosiale, fordi de har nok med å holde ut og bare få dekket de grunnleggende behovene.

Det var også flere som opplevde skolehverdagen som stressende i 2021. Det å bli stilt krav til kan gi ungdommene energi, men også stress som kan bli problematisk. Dersom det vedvarer kan det bli for stort og u håndterbart (Eriksen, 2021). Det kom også frem i artikkel 3 at det ikke var god nok oppfølging på skolen når de hadde hjemmeskole. Ungdommer som gjerne trengte hjelp med skolearbeid i hverdagen, fikk ikke det da de ikke var fysisk på skolen (Mikov & Endresen, 2021). Noe som kan være forståelig når lærerne ikke får sett elevene sine hver dag på skolen. Eller hvis en elev ikke møter opp på undervisningen på nettet, så vil det kanskje ikke være så lett for læreren å få tak i ungdommen og hjelpe å motivere. Samtidig i 2021 sier 73% til Ungdata at de kjeder seg på skolen, og 25% at de ofte gruer seg til å gå på skolen.

I artikkel 3 ble det også delt bekymring av forskerne på det som kunne sies å være brudd på FNs konvensjon om barnets rettigheter (FNs konvensjon om barnets rettigheter, 1989). Det er rettigheter barn under 18 år skal ha i alle land, unntatt i USA da de er det eneste landet som ikke har sluttet seg til konvensjonen. Barnekonvensjonen er nødvendig for å beskytte verdens barn, og der omtales blant annet retten til å gå på skole, rett til lek og fritid og rett til deltakelse i kulturliv. Barnet har også rett på omsorg og beskyttelse. På grunn av innføringen av de strengeste smittevernstiltakene i Norge ble disse rettighetene i stor grad innskrenket (Mikov & Endresen, 2021).

#### 5.4 utfordringer knyttet til endrede rutiner i familien

I artikkel 1 er det 30% som svarer at de ikke har gjort mer hyggelige ting med familien enn før pandemien og 11% svarer at det har vært mer krangling i familien enn før pandemien (Ulset et al., 2021). 29% rapporterer om at de er mer trist, ulykkelig og deprimerte enn før. På en annen side svarer hele 70% at det ikke har vært mer krangling i familien enn før pandemien. Når det kommer til om familien har gjort mer hyggelige ting sammen er det hele 69% som svarer at det stemmer «litt», «godt» eller «svært godt». 23% meldte om mindre stress i hverdagen. Til sammenligning i artikkel 2 rapporterte 29% av jentene og 30% av guttene om mindre krangling, mens 44% av jentene og 50% av guttene rapporterte om like mye og 27% av jentene og 21% av guttene rapporterte om mer krangling. Kranglingen var relatert til lavere livstilfredshet og

de som hadde foreldre som mistet jobben eller var permitterte rapporterte også om lavere livstilfredshet (Soest et al., 2020, s. 8).

I artikkel 3 fortalte noen av ungdommene at de ikke klarte å konsentrere seg om skolearbeidet når de var hjemme, siden de ikke hadde noe privatliv. Et fåtall fortalte også at foreldre hadde fratatt eller ødelagt utstyret de behøvde til hjemmeundervisningen. Når huset var fullt og foreldrene var rusa var det slitsomt og skummelt å være hjemme. På grunn av restriksjonene visste ikke lenger ungdommen når foreldrene kom til å ruse seg siden de lettere kom unna med det når de hadde hjemmekontor (Mikov & Endresen, 2021). Enkelte ungdommer kunne prøve å sove andre plasser enn i huset, som for eksempel i garasjen (Mikov & Endresen, 2021).

Vold og overgrep kan øke i perioder preget av store kriser, viser forskning. Det er noe BaRsnakk har vært med på å underbygge. Et gjentakende tema i samtaleene er uønskede seksuelle tilnærminger fra foresatte i hverdagen, for mange av brukerne av chattetjenesten. Perioden det er snakk om i denne forskningen viser at uvanlig mange av samtaleene var preget av incest. Det var et tema i 43 av samtaleene i perioden 16.mars til 15.mai 2020, i motsetning til 6 i samme periode i 2019 (Mikov & Endresen, (2021). Flere ungdommer fortalte om foreldre som ble mer nysgjerrige på kroppen deres, og det opplevde ungdommen som ubehagelig. Og den uønskede oppmerksomheten kunne gå over til å bli mer fysisk. Flere beskrev også press til å utføre seksuelle handlinger på voksne, og nettene var verst da de var preget av frykt og usikkerhet for seksuelle tilnærminger fra foreldre eller andre voksne. Ungdommene kjenner ofte på skyld og skam som kan gjøre at de vegrer seg for å fortelle om det. Men til tross for det var det mange som valgte å dele det til BaRsnakk (Mikov & Endresen, 2021).

Basert på artikkelens funn og teorien om psykiske lidelser som stryker tanken, kan det tenkes at ungdommene som bor hjemme med foreldre som ruser seg håndterte de strenge restriksjonene dårligere enn andre fra vanlige hjem fordi de ikke hadde en god sosial kontakt hjemme og gode relasjoner med familien. Hvis ungdom vokser opp i hjem der en eller begge foreldrene har rusmiddelproblemer vil risikoen øke for at ungdommene selv utvikler slike problemer (Skogen et al., 2019).

### 5.5 utfordringer knyttet til fravær av fritidsaktiviteter

I artikkel 4 var det 179stk av 672 som opplevde en ensformig hverdag med reduserte aktiviteter. De kjente på daffe dager, at de var mye hjemme og gikk vekk fra gamle rutiner (Bakkhus,

2020). Det var også 35 ungdommer som hadde utfordringer knyttet til regulering av søvn, spising og å strukturere hverdagen. De sa de sov bort mye av dagen fordi det var kjedelig å stå opp, og at de lå i sengen hele dagen. 18 stk kjente også på tomhet og kjedsomhet, konsentrasjonsvansker og mye tanker om hva som skjer videre, siden de ikke hadde noe å gjøre (Bekkehus, 2020).

Ifølge artikkel 4 rapporterer 89% av ungdom på videregående skole at de deltar på en organisert aktivitet, og at 40% er aktive i idrettslag (Bekkehus et al., 2020). Så når de strenge innskrenkningene i hverdagen har gjort det nesten umulig å delta på disse aktivitetene så kan man tenke seg at det har påvirket ungdommen. I artikkel 1 ser vi også at 25% mener de har fått være med på færre fritidsaktiviteter, mens 30 % svarer at det ikke stemmer at de har fått være med på færre fritidsaktiviteter (Ulset et al., 2021).

Til tross for de strenge covid-19-restriksjonene var det et betydelig flertall som rapporterte om nokså høye skårer på livskvalitet i artikkel 2. Men funnene viser likevel en betydelig nedgang i livstilfredshet. Det som var mest overaskende i undersøkelsen var at sosial ulikhet i livstilfredshet var redusert. Det kan skyldes at de ungdommene i familier med høyt ressursnivå påvirkes sterkere i negativ retning når de til vanlig ville deltatt mer i idrett og andre stimulerende fritidsaktiviteter (Soest et al., 2020). Idrett og aktiviteter er noe som til vanlig gir glede og mening i hverdagen til ungdommene, noe som ble tatt fra dem under pandemien på grunn av restriksjonene.

Et svært gjennomgående spørsmål i artikkel 3 var «Når vil koronakrisen være over?». De savnet å ha faste holdepunkter i hverdagen som skole og fritidsaktiviteter, og det var vanskelig å ikke ha noe å forholde seg til (Mikov & Endresen, 2021, s. 143).

Ungdom som kommer fra høye sosioøkonomiske hjem har hatt nokså høye skårer på livskvalitet, selv om det er en betydelig nedgang i livstilfredshet (Soest et al., 2020). Det kan skyldes at de som til vanlig ville reist på idrett og andre fritidsaktiviteter med venner ikke fikk gjort det med strenge restriksjoner. De ungdommene merket kanskje de strenge restriksjonene bedre enn de fra lavere sosioøkonomiske hjem, da de var mer privilegerte i hverdagen før pandemien med fritidsaktiviteter og idretter, eller andre hobbyer. For noen ungdommer var gjerne den faste aktiviteten i hverdagen det de så frem til hver uke. Når den blir tatt fra ungdommene, og de ikke vet hvor lenge restriksjonene vil vare er det lett å skjønne at livskvaliteten gjerne går litt ned.

På en annen side viser forskning at andelen ungdommer som trener jevnlig ikke har forandret seg mye under pandemien. Flere har trent på egenhånd og brukt treningsstudio mindre (Eriksen, 2021). Dette kan tyde på at ungdommene har klart å finne gode løsninger på utfordringene. I Erikson sin teori understreker han at det sosiale miljøet rundt har en betydning for hvordan man løser krisene våre i livet, og hvilke muligheter vi har for å mestre krisene våre og som da skaper vår fremtid og identitet (Brørup et al., 1994). Noen ungdommer har gjerne foreldre som har støttet dem med å finne på nye alternativer til aktivitetene de ellers drev med før pandemien.

## 5.6 Utfordringer knyttet til ungdommens psykiske helse

I artikkel 1 svarer hele 49% at koronapandemien påvirket livet delvis eller mye i negativ retning. 37% svarte at det ikke hadde vært mindre stress i hverdagen med koronarestriksjoner (Ulset et al., 2021). I undersøkelsen som artikkel 4 hadde om forandringer i hverdagen var det 35 stk som nevnte at de hadde depresjons- og angstplager. De sa de hadde verre depresjon, ikke klarte å delta i nettundervisningen på grunn av depresjonen og at de kjente på en større ensomhetsfølelse (Bekkehus, 2020). I artikkel 3 opplevde noen også at de ikke fikk hjemmehjelp og hjemmesykepleie, så noen har opplevd å ikke få dusje på ukesvis. De som var i risikogruppen måtte bare holde seg isolert, og det var sårbart fordi de var så avhengig av andres bistand og de følte at systemet ikke brydde seg om dem (Mikov & Endresen, 2021).

Livstilfredshet er korrelert til psykiske plager som symptomer på angst og depresjon. Derfor er det grunn til å tro at psykiske plager kan ha økt, og at hvis pandemien fortsetter trenger vi effektive restriksjoner og gode hjelpetiltak (Soest et al., 2020, s.10). I artikkel 4 beskrev ungdommene at de største utfordringene i hverdagen etter strenge restriksjoner var opplevelser relatert til psykisk helse, ensomhet og sosialt liv (Bekkehus, 2020). Dette bekreftes ikke i artikkel 4, der viser resultatene at graden symptomer på angst, depresjon og ensomhet hos ungdom ikke er høy sammenlignet med funn fra tidligere studier før pandemien (Bekkehus, 2020). Kjønnforskjellene var størst når det kom til psykisk helse. Der var andelen jenter som rapporterte om negative forandringer nesten dobbel så høy.

Maslow mener at anerkjennelse og bekreftelse er forutsetninger for menneskers helse. Når de behovene er dekket kan man nå høyere nivåer i pyramiden. Hvis en person blir utsatt for påkjenninger som for eksempel traumatiske hendelser eller sykdom kan det være hardt nok å bare få dekket de grunnleggende behovene for å overleve, og de klarer ikke utvikle andre interesser (Gustin, 2016). For eksempel hvis ungdom vokser opp i hjem der en eller begge

foreldrene har rusmiddelproblemer vil risikoen øke for at ungdommen selv utvikler slike problemer (Skogen et al., 2019).

I artikkel 1 22% svarte at pandemien påvirket dem i positiv retning. 44% mente at de ikke følte seg mer ensom enn før pandemien, noe som kanskje var litt uventet. 42% hadde ikke følt seg mer ulykkelig, trist eller deprimert enn før, mens 63% svarte at det stemmer «litt» til «svært godt» at det var mindre stress i hverdagen enn før koronatiden (Ulset et al., 2021). I artikkel 1 ser vi også at 37% ikke hadde følt seg mer bekymret enn før koronapandemien kom (Ulset et al., 2021), mens i artikkel 2 viser de til at bekymring for smitte og sykdom var en av grunnene til lavere livstilfredshet (Soest et al., 2020).

I følge Erikson sin teori så er det måten et individ har løst og håndtert kriser på tidligere i livet som er avgjørende for hvordan man senere håndterer problemer i livet. Hvis man gjør det på en god måte tidlig i livet så vil det være lettere å håndtere de krisene som kommer senere (Brørup et al., 1994). Kan det da tenkes at de ungdommene som har opplevd positive konsekvenser av koronapandemien har løst utfordringene sine tidligere i livet på en god måte, og at de krisene de opplevde i pandemien fant de gode løsninger på. For eksempel kontakten med jevnaldrende, der brukte de gjerne sosiale medier for å holde kontakten. Eller at hjemmeskolen og hjemmekontoret ble til mer tid med familien til å kunne gjøre hyggelige ting, og mindre stress i hverdagen for foreldrene og ungdommene.

I følge artikkel 1 var det flere jenter enn gutter som rapporterte om negative konsekvenser av koronapandemien. Forskjellene var størst på psykisk helse, der var andelen av jentene som rapporterte om negative forandringer omtrent dobbel så høy enn for guttene. I de positive forandringene var det ikke så store kjønnsforskjeller. Eldre ungdom kjente mer på de negative konsekvensene enn de yngre (Ulset et al., 2021). Tall fra Ungdata viser at jenter oppgir nesten tre ganger så ofte som gutter at de er plaget av depressive symptomer. Hver fjerde jente fra 10.trinn og ut videregående rapporterer om psykiske plager. Jentene blir ofte utsatt for store belastninger når det gjelder trange rammer og strenge krav til hvordan kroppen og utseende skal se ut (Gundersen, 2020).

Gutter med høy skår på livstilfredshet gikk ned fra 88% i Oslo, og 92% i tre andre fylker i Norge til 71% under covid-19-restriksjonene. Det betyr 17% og 21% i nedgang. Jentene som hadde høy skår på livstilfredshet gikk fra 78% i Oslo, og 81% i tre andre fylker til 62% i Oslo under restriksjonene. Det er en nedgang på 16% og 19% (Soest et al., 2020).



I en tabell om subjektiv livskvalitet i artikkel 2 ble de målt seks spørsmål. De var: I den siste uken, hvor ofte har du; 1. vært glad, 2. vært engasjert, 3. hatt masse energi, 4. vært optimistisk om framtiden, 5. følt deg nyttig og 6. følt at du mestrer ting. I tabellen ser man at livstilfredsheten har gått ned fra 92% før covid-19 til 71% hos guttene under pandemien. I samme tabell viste det at jentene hadde gått fra 81% før covid-19 til 62% under pandemien (Soest et al., 2020, s.5). Den nedgangen er på 21% hos guttene og 19% hos jentene, noe som er en betydelig stor nedgang som viser at flere ungdommer ble påvirket på en negativ måte under pandemien.

Personer som sliter med rus/eller alkoholmisbruk er særlig sårbare i en smittesituasjon som koronapandemien. De er først og fremst særlig sårbar for smitte, som kan komme av dårlige hygieneforhold og blant annet lav bostandard. Flere har også fysiske problemer som vil øke risikoen for alvorlig sykdom ved smitte. Noen sliter gjerne også med psykiske lidelser som kan forverres når koronapandemien herjer. Når det blir endring i behandling for eksempel gjennom omstrukturering av helsetjenestene kan det også skape uro, stress og abstinenser. Koronaviruset kan også gjennom å svekke lungefunksjonen øke risikoen for overdose (Nkvts, 2020, s.6).

Ungdommen som var i 20-årene fra artikkel 3 kunne fortelle at de hadde en økning i alkoholforbruket fordi de kjedet seg, og var ensom. Mens noen av ungdommene spurte gjerne om tips til hvordan de kunne få de voksne til å slutte å drikke, og at når foreldrene drakk hadde de gjerne besøk av venner. Da var det enda mer ubehagelig i hjemmet fordi de opplevde mer uønsket oppmerksomhet og press om å være med å sitte med dem, og press om å drikke. Noen gjorde det for å prøve å få det bedre hjemme. Når foreldrene hadde hjemmekontor så kunne de også drikke lenger, fordi de kunne sove lenger (Mikov & Endresen, 2021, s. 142). Dette eksempelet viser at de ungdommene som kom fra sårbare hjem gjerne ikke håndterte pandemien like bra som ungdom som hadde stabile forhold hjemme. Når man kan lese at rusmiddelbruken har gått ned og at det er lite som tyder på at pandemien har påvirket vennskap, framtidsoptimisme, vold og familie så er det gjerne disse ungdommene BaRsnakk chattet med som er blant den delen av forskningen som svarer at pandemien påvirket livet i negativ retning (Eriksen, 2021).

I Erikson sin teori er grunnleggende tillit det viktigste begrepet, det er fordi at tillit er det som gir livslyst og mot til å videreutvikle seg (Brørup et al., 1994). Når disse ungdommene i hjem med omsorgssvikt ikke får tillit i oppveksten blir det vanskeligere for de å ta gode valg i de krisene de står i, som for eksempel at de har en økning i alkoholforbruket. Det at ungdommene i sårbare hjem har hatt en økning i alkoholforbruket kan også se ut til å være foreldrene sin feil når de ber ungdommene om å drikke med dem.

Miljøet de unge vokser opp i har en sammenheng med psykiske lidelser. Det kan komme av svake sosiale nettverk, høy kriminalitet, dårlige forhold i familien, dårlig økonomi, oppløste hjem eller kulturell forvirring. Når de unge lever i sånne forhold får de ikke tilfredsstilt sine grunnleggende behov for anerkjennelse, spontanitet, gruppetilhørighet, kjærlighet, sikkerhet, mål eller mening (Evenshaug & Hallen, 2007). Det ser man også i Maslows behovspyramide, det å føle tilhørighet til andre og føle seg akseptert skaper trygghet, der kommer behovet for kjærlighet og felleskap. Det er viktig med tilknytning til familie, venner og samfunnet (Gustin, 2016).

### 5.7 utfordringer knyttet til ungdommens sosioøkonomiske bakgrunn

Ifølge artikkel 1 var ungdom fra lav sosioøkonomisk bakgrunn blant de som rapporterte om flest negative konsekvenser (Ulset et al., 2021). Men i artikkel 2 blir det uttalt at den sosioøkonomiske statusen hadde mindre å si for livstilfredsheten under pandemien. Ulikheten var betydelig redusert under covid-19 (Soest et al., 2020). Grunnen til at artiklene ikke kommer frem til samme svar kan være fordi kun 2,8% av ungdom fra Ungdata 2020 undersøkelsen det vises til i artikkel 2 var fra familier med lav sosioøkonomisk status.

Ungdom fra lav sosioøkonomisk status syntes pandemien var litt mer negativ enn ungdom fra høyere sosioøkonomisk status, men unntaket var at ungdom fra middels til høy sosioøkonomisk status opplevde at de ikke kunne drive med så mye fritidsaktiviteter som før (Ulset et al., 2021, s.5). Det kan synes som om at ungdommene som var vant til å kunne gå på trening eller andre fritidsaktiviteter mistet en stor del av gleden i hverdagen når den ble tatt fra dem. I motsetning til de fra lav sosioøkonomisk status som gjerne ikke hadde noen fritidsaktiviteter de drev med til vanlig. Til tross for at de med lav sosioøkonomisk status gjerne ikke mistet fritidsaktiviteter, så ble det kanskje verre for dem å bare være hjemme hele dagene, kanskje de kjente det mer på økonomien hvis en eller begge foreldrene gjerne ble permittert. Det kan også tenkes at de savnet å komme på skolen og være med vennene sine, noe som kanskje var den største gleden i hverdagen deres.

I tabell nr.3 i artikkel 2 viser det at ungdom fra familier med lav sosioøkonomisk status, og ungdom med dårlige karakterer hadde en forhøyet risiko for lavere livstilfredshet i 2018 og før pandemien startet. Men forskjellene etter den sosioøkonomiske statusen ble redusert etter pandemien kom, selv om de fortsatt var statistisk signifikante. Tabellen viser også at det var

liten eller ingen forskjeller i livstilfredshet for ungdom med innvandrerbakgrunn og annen ungdom. De med laveste karakterer og fra lav sosialøkonomisk bakgrunn med høy livstilfredshet holdt seg på et lavt nivå, mens de med gode karakterer og fra familier med høy sosioøkonomisk bakgrunn ikke hadde noe særlig høyere nivå (Soest et al., 2020).

## 6.0 Avslutning

I dette forskningsprosjektet mitt har jeg gjennom litteraturstudie undersøkt hvilke utfordringer forskning sa at ungdommer hadde under koronapandemien. Jeg brukte fire vitenskapelige forskningsartikler som forsket på ungdommene når de hadde strenge restriksjoner under pandemien. Deretter analyserte jeg artiklene og fant ut hvilke utfordringer ungdommene hadde. Så fant jeg teorier som kunne hjelpe å belyse utfordringene til ungdommene.

I undersøkelsen fant jeg ut at ungdommen har hatt utfordringer knyttet til kontakt med jevnaldrende der de savnet sosial kontakt, og isolasjon og ensomhet var en av de største utfordringene for enkelte. Enkelte kjente også på utfordringer rundt hjemmeskole, spesielt de som bodde i hjem med omsorgssvikt. Det overordnede bildet er at mange ungdommer rapporterer at pandemien har påvirket livet delvis eller mye i negativ retning. Både når det gjelder jevnalderrelasjoner, foreldrerelasjoner og psykisk helse. Men det er også en del ungdom som har rapportert om positive konsekvenser. Noe som gjerne var litt mer uventet. Et av de viktigste funnene var at jenter, eldre ungdom og ungdom med lav sosioøkonomisk status hadde opplevd mer negative forandringer under koronapandemien, i forhold til ungdommer fra husholdninger med høyere sosioøkonomisk status.

Jeg håper oppgaven min kan være til nytte for andre om de vil gå mer i dybden på utfordringene ungdommen kjente på. Siden koronapandemien ikke har vart i mange år var det ikke så mye forskning i Norge om hvordan ungdommen egentlig håndterte utfordringene. Noe jeg mangler kunnskap om er hvordan hjemmeskole var for ungdommen som ikke kom fra hjem med omsorgssvikt. Formålet med denne besvarelsen var å undersøke hva publisert forskningslitteratur sa om utfordringene til ungdommer under koronapandemien. Ved å få mer kunnskap om de eventuelle utfordringene ungdommer fikk under pandemien vil det gjerne være lettere å hjelpe ungdommene i etterkant av pandemien, eller i eventuelle nye kriser som kan oppstå.

Kandidatnummer: 5112

Koronapandemien har nå endelig begynt å skygge banen fra den vanlige verden vi er vandt med. Hverdagen er gått mer eller mindre tilbake til sånn den var. Men man vil nok aldri glemme hvordan pandemien og restriksjonene påvirket oss. En tanke jeg har gjort meg opp under denne prosessen er at forskningen er fra den første tiden med strenge restriksjoner. Forstod ungdommene og forskerne at pandemien skulle vare i to år? Verden er urettferdig, men vi er også så utrolig heldig som bor i Norge. Jeg er takknemlig og glad for å finne ut at norske ungdommer håndterte pandemien bra, men det er fortsatt ingen trøst når man tenker på alle de barn og unge som bor i hjem med omsorgssvikt som ikke har det bra.

## 7.0 Referanseliste

**Aveyard, H. (2019).** *Doing a literature review in health and social care: A practical guide.* (4. utg.) Open University Press \***6sider**

**Bekkehus, M., Soest, T. v. & Fredriksen, E (2020, 25. juni).** Psykisk helse hos ungdom under covid-19. -Ensomhet, venner og sosiale medier. *Tidsskrift for Norsk psykologforening.* [https://psykologtidsskriftet.no/vitenskapelig-artikkel/2020/06/psykisk-helse-hos-ungdom-under-covid-19?fbclid=IwAR1HCzQ0gRqLAWT7fNdSGv\\_OesGECsO0q8yDw2bEgwruwK4rTMijqZNG0d0o](https://psykologtidsskriftet.no/vitenskapelig-artikkel/2020/06/psykisk-helse-hos-ungdom-under-covid-19?fbclid=IwAR1HCzQ0gRqLAWT7fNdSGv_OesGECsO0q8yDw2bEgwruwK4rTMijqZNG0d0o) \***7sider**

**Brørup, M., Hauge, L. & Thomsen, U. L. (1994).** *Psykologiboken.* Universitetsforlaget \***45sider**

**Bufdir. (2020, 02. januar).** *Barnevernsinstitusjoner.* Bufdir.  
[https://www.bufdir.no/barnevern/tiltak\\_i\\_barnevernet/barnevernsinstitusjoner/](https://www.bufdir.no/barnevern/tiltak_i_barnevernet/barnevernsinstitusjoner/) \*

**Bufdir. (2021, 12. januar).** *Hva er omsorgssvikt?* Bufdir.  
[https://www.bufdir.no/Barnevern/Om\\_barnevernet/omsorgssvikt/](https://www.bufdir.no/Barnevern/Om_barnevernet/omsorgssvikt/) \*

**Dalland, O. (2021).** *Metode og oppgaveskriving* (7.utg.). Gyldendal Akademisk \***272sider**

**Eriksen, N., (15.08.21).** Norsk ungdom har taklet pandemien bra.  
*Velferdsforskningsinstituttet NOVA.*  
<https://www.oslomet.no/forskning/forskningsnyheter/ungdom-har-taklet-pandemien-bra>  
\***2sider**

**Evenshaug, O. & Hallen, D. (2007).** *Barne- og ungdomspsykologi* (4. utg.). Gyldendal Akademisk \***33sider**

**Folkehelseinstituttet. (2022, 7. februar).** *Fakta om koronaviruset SARS-CoV-2 og sykdommen covid-19.* <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta/fakta-om-koronavirus-coronavirus-2019-ncov/?term=&h=1#referanser> \***6sider**

**Gundersen, T. (2020, 7. september).** *Den psykiske kvinnehelsen.* Rådet for psykisk helse.  
<https://psykiskhelse.no/nyheter/den-psykiske-kvinnehelsen> \*

**Gustin, L. W. (2016).** *Psykologi: For sykepleiere*. Fagbokforlaget \***347sider**

**Hauken, M. A. & Heltne, U. M. (2021).** *Pandemi og krisepsykologi: Psykososiale utfordringer og støttetiltak*. Fagbokforlaget \***193 sider**

**Mikov, P. & Endresen, M. (2021).** Barn som pårørende under pandemien: erfaringer fra samtaletilbudet BaRsnakk etter covid-19-utbruddet i Norge. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 18(2), 138-14. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2021-02-06> \***10 sider**

**Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress/ Nkvts. (2020, 23. mars).** *Psykososiale konsekvenser av koronapandemien for barn, unge og voksne*. <https://www.nkvts.no/content/uploads/2020/03/Psykososiale-konsekvenser-av-koronapandemien-for-barn-og-voksne.pdf> \***11sider**

**Nordahl, T., Flygare, E. & Drugli, M. B., (2016, 18. mars).** *Relasjoner mellom elever*. Utdanningsdirektoratet. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/skolemiljo/sosial-laring-gjennom-arbeid-med-fag/Relasjoner-mellom-elever/Innledning/> \***30 sider**

**Skogen, C, J., Torvik, A, F., Hauge, J, L. & Reneflot, A., (2019).** Forekomst og utvikling av alkoholavhengighet og andre rusbrukslidelser i Norge, samt risikofaktorer og konsekvenser. *Folkehelseinstituttet*. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/ruslidelser/> \*

**Soest, T. v., Bakken, A., Pedersen, W., Sletten, M. A., (2020).** Livstilfredshet blant ungdom før og under covid-19-pandemien. *Tidsskriftet for Den norske legeforening*. <https://tidsskriftet.no/2020/06/originalartikkel/livstilfredshet-blant-ungdom-og-under-covid-19-pandemien> \***10 sider**

**Strand, B. H. & Madsen, C., (2018, 14. mai).** *Sosiale helseforskjeller i Norge*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/sosiale-helseforskjeller/> \***8sider**

**Støren, I. (2010).** *Bare søk: Praktisk veiledning i å systematisere kunnskap*. Cappelen Akademisk Forlag \***8sider**

**Tetzchner, S. v. (2019).** *Utviklingspsykologi* (2. utg.). Gyldendal Akademisk

**Tjenshaugen, A., (2022, 26. januar)** *Sosioøkonomisk*. Store norske leksikon. <https://snl.no/sosio%C3%B8konomisk> \*

Kandidatnummer: 5112

**Tønnesson, Ø. & Svartdal, F. (2021, 8 februar).** *Ungdom*. Store medisinske leksikon.

<https://sml.snl.no/ungdom>\*

**Ulset, V. S., Bakken, A., Soest, T. v. (2021).** Ungdoms opplevelser av konsekvenser av pandemien etter ett år med covid-19-restriksjoner. *Tidsskrift for Den norske legeforening*. <https://tidsskriftet.no/2021/09/originalartikkel/ungdoms-opplevelser-av-konsekvenser-av-pandemien-etter-ett-ar-med-covid-19> **\*9 sider**

Valgfritt pensum: 997 sider