

Kandidatnummer: 5174

# **BBABAC – Bacheloroppgave med forskningsmetode**

**«Hvordan påvirkes unge og unge voksnes psykososiale helse under pandemien»**



**DET SAMFUNNSVITENSKAPELIGE FAKULTETET**

**Institutt for sosialfag**

**Kandidatnummer: 5174**

**Antall ord i besvarelsen: 12815**

*Bacheloroppgave – barnevern*

*16. mai 2022*

## Innholdsfortegnelse

<b>1. Innledning</b>	<b>3</b>
1.1 Bakgrunn for tema	3
1.2 Presentasjon av problemstilling	4
1.3 Avgrensninger	4
1.4 Begrepsavklaringer	5
1.4.1 Psykososial helse	5
1.4.2 Traume	5
1.4.3 Sosioøkonomisk status	6
1.5 Formålet med oppgaven	7
<b>2 Faglig kunnskap</b>	<b>7</b>
2.1 Psykososial helse og biopsykososial modell	7
2.2 Resiliens	8
2.3 Relasjonskompetanse	10
<b>3 Metode</b>	<b>10</b>
3.1 Valg av metode	10
3.2 Litteraturstudie som metode	11
3.3 Datainnsamling	12
3.3.1 Inklusjons- og eksklusjonskriterier	12
3.4 Analyse	15
3.5 Presentasjon av forskningsartiklene	17
3.6 Studiets troverdighet	19
<b>4 Presentasjon av funn</b>	<b>20</b>
4.1 Et innsyn på konsekvensene av Covid-19	20
4.1.1 Negative konsekvenser	20
4.1.2 Positive konsekvenser	24
4.1.3 Forskjeller mellom internasjonale og nasjonale funn	26
<b>5 Diskusjon av funn</b>	<b>26</b>
5.1 Unge og unge voksnes psykososiale helse før Covid-19	26
5.2 Pandemiens påvirkning	27
5.3 Pandemiens traumeperspektiv og de unge og unge voksnes resiliens	30
5.4 Sosialarbeideren fremover	31
<b>6 Avslutning</b>	<b>32</b>
<b>7 Litteraturliste</b>	<b>34</b>

## 1. Innledning

### 1.1 Bakgrunn for tema

Etter to tøffe og sårbare år i en pandemi, og min egen erfaring fra lystbetont arbeid med unge og unge voksne og deres psykososiale helse, har min nysgjerrighet vokst på hvordan påvirkning dette har hatt. Alle og enhver har fått kjenne på pandemiens påvirkning, og med nedstengninger, sosial distanse og hjemmeskole, har unge og unges voksne også blitt påvirket, men nøyaktig hvor stor påvirkning har det hatt for dem? Det er det jeg ønsker å belyse i min oppgave.

Jeg var svært heldig og fikk være i praksis på en ungdomsklubb midt i pandemien, og i starten av mitt andre år. Jeg fikk være med å arbeide både under strenge restriksjoner og nedstengninger, til reduserte restriksjoner og sosial distanse, til slutt også gjenåpning av samfunnet. Ungdomsklubb er et lystbetont miljø for unge og unge voksne, og har en viktig plass i sosialiseringen til mange. Et lystbetont miljø er et miljø hvor de kan sosialisere utenfor skolen og hjemmet, og som er frivillig. Miljøet som de unge og unge voksne opplever på en ungdomsklubb/ungdomssenter er tilrettelagt for ungdomsmedvirkning og skal være en plass for unge og unge voksne flest. En plass hvor de kan være seg selv, finne seg selv, og utfordre seg selv.

Ungdomsklubben jeg var i praksis på var på tidspunktet jeg startet i praksis under sterke restriksjoner, og det var ikke mulig å ha dørene oppe for ungdommen. Etter noen uker lettet regjeringen på tiltakene og vi kunne endelig åpne dørene for et spesifikt antall unge og unge voksne. Dette skapte både glede og frustrasjon. Glede fordi endelig var det mulighet for å ha en lystbetont plass for dem å sosialisere seg, men frustrasjon for dem som kom etter at antall besøkende var nådd. I slutten av min praksistid var vi veldig heldige å se at regjeringen gikk ut med nye tiltak som tillatte å åpne fullt opp, og vi opplevde en stor pågang av unge og unge voksne som benyttet seg av tilbudet. Etter nesten 6 måneder i praksis i et slikt miljø, så tett oppi unge og unge voksne som har blitt påvirket av pandemien, var det svært viktig for meg å undersøke mer av hvilken påvirkning pandemien har hatt.

Hvordan har pandemien påvirket unge og unge voksne, og hvordan kan vi som sosialarbeidere bruke nyere informasjon og rapporter for å kunne styrke ressursene rundt oss

for å plukke opp og hjelpe de utsatte unge og unge voksne i tiden etter, og i planlegging av muligens nye pandemier.

## 1.2 Presentasjon av problemstilling

Nedstenging av samfunn, tiltak rundt smittevern og usikkerhet har påvirket hele befolkningen, og det er uklart i hvilken grad. På kort og lang sikt er det uklart på hvilken måte pandemien har rammet barn og unge. Familie, skole og venner er viktige arenaer for de fleste barn og unge, og betydningen kan være stor når kontakten med andre/venner endres, og restriksjoner må igangsettes (Nøkleby, 2021, s.7). På bakgrunn av egen personlige nysgjerrighet rundt unge og unge voksnes psykososiale helse, og hvordan pandemien har påvirket dette for mange, velger jeg å sette søkelys på nettopp dette.

**Problemstilling:** Hvordan påvirkes unge og unge voksnes psykososiale helse under pandemien?

I denne oppgaven vil jeg ta for meg hvordan pandemien har påvirket unge og unge voksnes psykososiale helse, både på vondt og muligens godt. Og hva kan vi som sosialarbeidere gjøre fremover, og se over hvordan pandemien også har hatt en påvirkning på måten vi arbeider på, og legger opp arbeidet fremover, med søkelys på unge og unge voksnes psykososiale helse.

## 1.3 Avgrensninger

I denne oppgaven har jeg valgt å snakke om unge og unge voksne, og for å gi et bedre innblikk i besvarelsen har jeg da forholdt meg til alderen 12-19 år. Noen av artiklene som er med i besvarelsen har unge voksne helt opp til 24 år, men alle artiklene har et overblikk på unge og unge voksne i alderen 12-19 år. Dette gjorde jeg for å kunne begrense besvarelsen min, og ha en mindre gruppe å sette søkelys på. Unge og unge voksne har for meg vært en spesielt interessant gruppe, og søket etter å skaffe meg bredere forståelse for hvordan de spesifikt har blitt påvirket under pandemien har vært stort. Unge og unge voksne står ofte i en overgang mellom barn og voksen, og hvordan pandemien har påvirket deres psykososiale helse er et interessant tema. Unge og unge voksne skiller seg ut fordi de ofte i den alderen bryter litt mer med familien, og legger mye av sine sosiale interaksjoner med venner, og

bygger på relasjonskompetansen ved å sosialisere seg med jevnaldrende, og finne sin plass i samfunnet, samtidig som de bor hjemme og måtte forholde seg til familie.

## 1.4 Begrepsavklaringer

Her er en begrepsavklaring på de mest relevante begrepene som blir brukt i oppgaven ofte. Disse begrepene er med på å bygge opp min besvarelse. Et av dem blir også forklart ytterligere i teorikapittelet, men i sammenheng med en modell.

### 1.4.1 Psykososial helse

Psykososial helse er et begrep satt sammen av begrepene psykisk helse og sosial tilpasning. Psykososial helse, og i enkelte sammenhenger; psykososial tilpasning, betraktes ofte som forskjellige psykologiske ressurser som vi bruker i hverdagen for å løse oppgaver, krav og utfordringer med overskudd av livsglede og energi. Indikasjon på god psykososial helse anvender individets positive identitet og selvilde, velvære og overskudd psykisk, kontroll og kompetanse over egne emosjoner, og sosial kompetanse (Kvelling, 2008, s.344).

Skal man se på psykososialt fra et helseperspektiv, er det å kunne se på helse som en ressurs som kan forbrukes og fornyes. Ung e og unge voksne evne til selvregulering betyr god helse, sammen med deres evne til å balansere dette forbruket og fornyelsen av de helseressursene. Sammen med miljøbetingelser som er sosialt støttende som legger opp til at unge og unge voksne skal bidra til å være med å bidra til selvregulering og kontroll. Samtidig som de samme miljøbetingelsene skal være med å begrense bekymringer og psykisk stress, vil dette være med å skape et handlingsmønster som bygger opp den psykososiale tilpasningen (Kvelling, 2008, s.344).

### 1.4.2 Traume

Ordet traume knyttes opp til sår eller skade. Dette kan i noen tilfeller være fysiske skader, men i dette tilfellet skal vi snakke om psykologiske traumer. Traume er opplevelser som har vært skadelige, og som har skapt en negativ psykologisk påvirkning hvorav personen oppfattet hendelsen som dypt krenkende eller fått dem til å frykte for livet. En reaksjon på slike hendelser kan være svært sterke og dette kan i tilfeller medføre til vedvarende psykiske plager hos personer, som i ettertid vil trenge behandling av en psykolog (Bækkelund, 2021). Slike traumatiske opplevelser kan resultere i posttraumatisk reaksjon eller andre psykiske forstyrrelser som kan diagnostiseres (Busso, 2014, s. 53).

Vi kan dele slike psykologiske traumer basert på de ulike hendelsene. Traumene kan være påført av andre personer og tilfeldige traumer. Traumer påført av andre personer kan være vold, overgrep eller krigsopplevelser. Er disse traumene påført av en person med nær relasjon, som for eksempel familievold eller incest, definerer vi det som såkalte relasjonelle traumer. Hvorav de tilfeldige traumene kan være naturkatastrofer og ulykker (Bækkelund, 2021).

Personer som har vært utsatt for slike belastende livsopplevelser vil trenge å bli ivaretatt av sine nærmeste, og i enkelte tilfeller, fagfolk. I denne besvarelsens sammenheng kan vi se på det psykologiske traumet som tilfeldig, ettersom at det er forårsaket av en pandemi. Slike hendelser, hvor så mange er alvorlig påvirket, vil helsepersonell ha en naturlig og viktig plass (Grøholt et al., 2019, s. 149).

### 1.4.3 Sosioøkonomisk status

Sosioøkonomisk status er ofte forbundet med sosialøkonomiske ulikheter, og er en sammenknytning mellom sosiale- og økonomiske ulikheter/status. Et tidligere begrep som er brukt mye i eldre litteratur er sosial klasse. Sosioøkonomisk status eller ulikhet er en bredere og politisk nøytralt begrep, som viser til samspillet mellom det sosiale og økonomiske (Tjernshaugen & Tjora, 2022).

Når vi ser på sosioøkonomisk status og hvordan det påvirker helsen, må vi dele det opp i to begreper; *sosiale determinanter* og *sosial seleksjon*. *Sosiale determinanter* er hvordan sosioøkonomisk status påvirker helsen, og *sosial seleksjon* er hvordan helsen påvirker den sosioøkonomiske statusen. De påpeker at *sosial seleksjon* ikke nødvendigvis omhandler unge og unge voksne før de selv er eldre og danner sin egen sosioøkonomiske status, men ofte påvirker dem indirekte gjennom foreldrene (Bøe, 2015, s.6-7).

Sosioøkonomisk status har også følger for barn og unges psykologiske utvikling. Det er en rekke negative følger som kan bli påvirket av familiens sosioøkonomiske status om den regnes som lav. Noen av disse følgene er utviklingsmessige utfordringer i småbarnsaldere, men også medføre dårligere helse og dårligere sosioøkonomisk status for unge og unge voksne. Barn som opplever å leve i fattigdom kan få negative følger for den kognitive- og språkutvikling, som kan igjen medføre til negative følger for skoleprestasjoner (Bøe, 2015, s.5).

Sentralistisk sentralbyrå har statistikk som viser en markant økning av arbeidsledighet under pandemien. I august 2020 ser vi at mange nordmenn ble arbeidsledige som et resultat av permitteringer, nedstengninger og nedtrapping av arbeid etter mistet inntekt under

pandemien. Norge lå langt under EU, men hadde en større økning på landsbasis enn EU hadde. Fra Januar 2020 så vi en økning fra 3,7% til 5,3% i August 2020 (SSB, 2022).

### 1.5 Formålet med oppgaven

Formålet med oppgaven er å se over hvordan pandemien har påvirket unge og unges psykososiale helse, og hvordan vi som sosialarbeidere kan tilrettelegge og sette opp tiltak for å kunne styrke ressursene vi har i arbeid med dem. Kan pandemien ha hatt en positiv påvirkning, og hva kan vi lære av arbeidet vi jobbet med under nedstengninger, restriksjoner, sosial distansering og smittevern?

## 2 Faglig kunnskap

I dette kapittelet skal jeg ta for meg de teoriene som kan være med å styrke og belyse min problemstilling. De teoriene jeg skal ta frem er viktige begreper som blir nevnt i flere av artiklene brukt for å besvare min problemstilling.

### 2.1 Psykososial helse og biopsykososial modell

Jeg nevnte tidligere under begrepsavklaringene hva psykososial helse er, men det er svært viktig å se dette begrepet under den biopsykososiale modellen, som ligger til grunne for Nissen og Skærbæk sin forklaring av hva begrepet psykososial betyr, og hvilken kontekst det er viktig å sette den inn i, og ha kunnskap for (Nissen & Skærbæk, 2014, s. 15).

Psykososial helse, er som beskrevet i begrepsavklaringen sammensatt av to deler – psyko og sosial. Dette viser til en antakelse av at unge og unge voksnes psykologiske liv, menneskets indre, henger sammen med deres sosiale liv. En kontinuerlig prosess, dimensjoner og påvirkning mellom unge og unge voksnes psykologiske og sosiale liv og hvordan de fungerer sammen og dets effekt på helsen (Svalastog et al., 2019, s.18).

Svalastog, Kristoffersen og Lile (2019) tar opp viktigheten av psykososialt arbeid for å kunne bygge opp under Folkehelseinstituttet 2018, lov om folkehelsearbeid (2011), lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (1999), hvor det er lovpålagt med tverrfaglig samarbeid. Vi kan se på lov om folkehelsearbeid 2011, Kapittel 3 om Miljørettet helsevern. I §8 om virkeområde og forskrifter er det lovpålagt at miljørettet helsevern skal miljøfaktorer som til enhver tid indirekte eller direkte påvirke helsen omfattes. Dette er forskjellige

miljøfaktorer som sosiale, fysiske, kjemiske og biologiske (fhl, 2011, §8). Dette stemmer overens med tverrfaglig samarbeid, og ønske om å forstå psykososialt arbeid og kompleksiteten det medfører når vi skal se på medisinske, helsefaglige, samfunnsfaglige og kulturanalytiske studier (Svalastog et al., 2019, s.19).

Psykososial helse i denne besvarelsens sammenheng er et perspektiv på helse hvorav de relasjonene eller sammenhengene de unge og unge voksne befinner seg i påvirker deres helse (Svalastog et al., 2019, s.19). Det psykososiale arbeidet har som fokus å arbeide for å beskytte individer som har vært, eller kan bli, utsatt for sårbare situasjoner eller traumer. I den betydningen vil dette arbeidet sette søkelys på å minske individenes eller gruppens ulikheter som påvirker deres helse både sosialt og økonomisk (Svalastog et al., 2019, s.19).

Psykososialt arbeid har tre hovedtemaer som er viktig for sosialarbeideren å ta med seg, hvorav et av dem påpeker viktigheten ved «(bio)psykososialt arbeid knyttet til enkeltindivider som trenger oppfølging og hjelp en periode av livet eller gjennom et livsløp» (Svalastog et al., 2019, s.19).

Den biopsykososiale modellen er satt opp til å kunne forstå sykdom basert på både de biomedisinske, psykologiske og sosiale forhold opp mot hverandre. Denne modellen brukes når symptomene kan ha utgangspunkt i stress eller andre påkjenninger. Forskjellige faktorer spiller inn, og har da en omfattende struktur oppbygget av biologiske, psykologiske og sosiale faktorer som alle spiller inn. Vi kan også trekke inn kulturelle faktorer herunder. Disse faktorene kan være med å bidra til at symptomene utløses eller opprettholdes, eller i enkelte tilfeller også beskyttende (Grøholt et al., 2015, s.324). Ved å bruke den biopsykososiale modellen kan de prøve å forstå tilstanden ved å systematisk kartlegge symptomene og få en bredere tilnærming til å kunne forstå faktorene, for å bedre tiltak og behandling som må til for å hjelpe de unge og unge voksne i møte med traumer (Grøholt et al., 2015, s.324-325).

## 2.2 Resiliens

Ordet *resiliens* står for evnen til å kunne vende tilbake til tidligere selv etter motgang som kan legge tilrette for endring, og betyr elasticitet. I uttrykket resiliens legges det vekt på hovedfaktorer som er med på å bidra til en helende prosess, etter at noen har opplevd belastende opplevelser. Dette kan være faktorer som gjør at for eksempel et barn som har opplevd belastende forhold slipper unna uten varige mén (Røknes & Hansen, 2012, s. 258).



Disse helsefremmendefaktorene ligger knyttet til Antonovskys salutogenetiske modell som bygger opp under resiliensperspektivet, også kalt et mestringsperspektiv. Antonovsky studerte hvordan enkelte personer som har opplevd traumer, fremdeles hadde god psykisk helse og godt livsmot, og dermed klarte å opprettholde «sense of coherence», en opplevelse av sammenheng i tilværelsen. Antonovsky konkluderte med at det var tre vilkår som måtte innfris: forståelighet, håndterbarhet og meningsfullhet (Sommerschild et al., 2015, s. 32).

Mange unge og unge voksne har opplevd traumer eller lever med risikofaktorer uten at det gir varige psykiske vansker, og variasjonen er stor for hver enkelt mennesker, og for hver enkel situasjon. Det er forskjellige faktorer som spiller inn på en ung og ung voksens resiliens, og evne til å opparbeide seg mestringssevne. Genetikk kan ha en stor betydning for den unge og unge voksnes følge av traumer, samtidig som personlighet og sårbarhet spiller inn (Sommerschild et al., 2015, s.261).

Resiliens hos unge og unge voksne er deres evne til å reise seg etter tøffe påkjenninger, og klart å bli utsatt for store belastninger uten at det har gitt senfølger videre i livet. Samtidig som unge og unge voksnes genetikk og arv kan ha betydning for deres evne til å skape gode mestringspotensiale, er også sosial støtte en stor faktor. Unge og unge voksne som har et godt støtteapparat rundt seg, hvor deres emosjonelle og praktiske behov blir ivaretatt, gir dette økt evne til å motstå og komme seg etter seriøse belastninger. Slikt støtteapparat er en god relasjon mellom foreldre og barn, samt nært samhold med også søsken og besteforeldre (Sommerschild et al., 2015, s. 262). Denne støtten fra deres sosiale nettverk, både i nære relasjoner og andre sosiale miljøer, er sterkt knyttet opp til at de unge og unge voksne, igjennom sin oppvekst, har utviklet trygg tilknytning. Vi kan også se på andre viktige faktorer som et positivt selvbilde, mestringsstrategier, selvstendighet og om de har utviklet en fremtidsoptimisme. Resiliens er unge og unge voksnes sum av enkeltes beskyttelsesfaktorer (Kvillo, 2008, s. 227-228).

Det er svært viktig å påpeke at evne til å være resiliente er påvirket av alle faktorer sammen. Arv og miljø, unge og unge voksnes personlighet og IQ, og evne til å forstå, håndtere og se meningen bak det å endre situasjonen. Alle disse faktorene er med å legge tilrette for forskjellig mestringspotensial, og evnen til å være resiliente (Sommerschild et al., 2015, s. 262). Resiliens handler om unge og unge voksnes normale fungering under omstendigheter som vi betegner som unormale. Viktige faktorer når vi snakker om resiliens er unge og unge voksnes evne til å fungere godt på et psykososialt nivå, selv når de blir utsatt for høy grad av risikofaktorer. Det er de unge og unge voksnes evne til i selv slike stressende

situasjoner at de bevarer kompetansen og kommer seg rask etter traumene (Aadnesen, 2014, s.110).

## 2.3 Relasjonskompetanse

Relasjonskompetanse er evne til å forstå og samhandle med andre mennesker, og etablere en kontakt som er basert på respekt og ivaretagelse (Killén, 2017, s.48).

Utviklingspsykologien bruker relasjoner mellom barn og deres nære omsorgsgiver som et hovedtema, fordi det er så knyttet opp til ungdomsalderens endringer innenfor relasjon og betydningen dette har for utviklingen. Forskere ser på utviklingen unge og unge voksne går igjennom hvor de slutter å ha foreldre som sitt primære kjærlighetsobjekt, og søker erstatninger via venner og kjærester. I denne fasen av livet søker unge og unge voksne å ta mer ansvar for seg selv (Tetzchner, 2012, s.25). Denne rivgjørelsen fra foreldrene og tilknytningen til sine jevnaldrende er et søk av tilhørighet, og blir beskrevet som en overgang fra foreldrepåvirkning til vennepåvirkning. Det er unge og unge voksnes måte å skape en større tilhørighet og utvide sitt sosiale nettverk (Tetzchner, 2012, s.25).

Relasjonskompetanse i profesjonelle forhold er knyttet tett opp til en kompetanse for forståelse, sympati, holdninger, tanker og måten en sosialiserer seg med andre. Det er det personlige møtet mellom individer som er på utkikk etter hjelp eller støtte, og deg i et yrke hvor du kan yte dette. Du skal møte individers behov ved bruk av yrkesressurser på en respektabel fremgangsmåte som fremmer likeverd mellom partene (Aubert & Brekke, 2018, s. 23-24).

## 3 Metode

### 3.1 Valg av metode

Metode er å finne ut hvordan vi ønsker å gå frem for å tilegne oss informasjon og kunnskap om et spesielt utvalgt tema. Det er å velge en måte og innhente ny kunnskap på for å kunne belyse et tema. Det er ofte mange forskjellige måter å innhente informasjon og kunnskap på, og alle de forskjellige måtene er forskjellige metoder. Begrunnelsen for valgt metode er for å innhente den informasjonen og kunnskapen som er relevant på en faglig og strukturert måte for å belyse spørsmålene vi stiller underveis, samt gi oss god data (Dalland, 2021, s.53-54).

Metoden vi bruker er selve redskapet i oppgaven vår. En valgt metode skal være synlig gjennom hele oppgaven, og skape en rød tråd for leseren, samt være en pekepinn for forfatteren av oppgaven (Dalland, 2021, s.54).

Det er to forskjellige metoder å innhente informasjon og analysere data på; *kvantitativ* og *kvalitativ* metode. Hvorav *kvantitativ* data blir karikatur sett på som «tellere», mens *kvalitativ* data kalles «tolkere». *Kvantitativ metode* er de som analyserer og innhenter data via spørreundersøkelser eller andre type målinger. *Kvalitativ* metode kan sees på som den metoden som analyserer ferdiginnhentet data. Hovedsakelig er forskjellen på disse metodene hvordan vi innhenter relevant data (Dalland, 2021, s.54).

Når man arbeider med en oppgave og avhandling er det viktig å være tydelig på hvilken metode en har valgt å bruke for å innhente relevant og faglig data. Hva er den ideelle fremgangsmåten for å kunne besvare problemstillingen, og stille kritiske spørsmål til om det er praktisk gjennomførbart å bruke valgt metode. Det er også viktig å se på hvilken metode som vil være forståelig for forskeren/forfatteren, samt hva som er realistisk i forhold til tidsspørsmål og ikke minst om metoden vil kunne besvare problemstillingen på en faglig og strukturert måte (Dalland, 2021, s.56).

### 3.2 Litteraturstudie som metode

Jeg har valgt å bruke litteraturstudie, som er en kvalitativ metode, til å samle inn data. Kjennetegn ved den litterære oppgaven, litteraturstudie, er at her henter jeg allerede eksisterende data som stammer fra forskning, fagkunnskap og teori. Her i denne oppgaven har jeg hentet artikler som belyser temaer som kan knyttes opp til min problemstilling (Dalland, 2021, s. 199). I denne oppgaven vil jeg drøfte for funn som belyser min problemstilling ved utgangspunkt i å studere *empiriske* artikler. *Empiriske artikler* er litteratur som er skrevet om virkeligheten. Artikkelforfatteren bygger opp en undersøkelse basert på tall og data fra virkeligheten, og selv om en litteraturstudie kan være basert på teoretiske artikler, vil artiklene som jeg bruker ha samlet inn studier undersøkt og skrevet om virkeligheten (*empirien*). Oppgavens røde tråd vil være at artiklene som er presentert underveis er allerede eksisterende kunnskap, og oppgaven vil være styrket av systematisering av den oppgitte kunnskapen for å støtte opp under problemstillingen (Støren, 2013, s.16-17).

Problemstillingen jeg valgte var relevant for de utfordringene som unge og unge voksne blir påvirket av i den tiden vi har vært inne i de siste årene, nemlig pandemien. Utfordringen med å ha en slik tidsrelevant problemstilling er at forskningen er i startfasen, og da spesielt nasjonal og lokal forskning. Jeg måtte belage meg på å ta masse internasjonale søk i databasene. En annen utfordring dukker også opp her. Etersom at søkene mine var internasjonale måtte jeg belage meg på å kunne fortolke og oversette artiklene på en presis måte, uten at viktig og relevant informasjon blir utelukket i oversettelsen. Dette er også noe som jeg måtte ta hensyn til under vurdering av metode i samsvar med problemstillingen.

### 3.3 Datainnsamling

Søkene jeg tok ble gjennomført fra den 5. mars til 12. mars 2022 i den internasjonale databasen «EBSCO Essentials». Her søkte jeg direkte på vitenskapelige artikler som var fagfellesvurdert på engelsk.

EBSCO Essentials er en internasjonal database, og ettersom at mitt tema er svært tidsriktig innså jeg fort at det var viktig å presisere søkene skikkelig. Første søket jeg gjorde var på «consequences of covid» og opplevde å få alt for mange treff. Ved å plukke ut relevante artikler benyttet jeg meg av inklusjons- og eksklusjonskriterier, samt presisering av søk ved å benytte meg av avanserte søk istedenfor enkelt søk.

#### 3.3.1 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Oppgaven skal være bygget opp på å kunne gi faglig overbevisende argumenter for utvalgte gjort på en strategisk måte. I et tilfelle for strategisk utplukking av vitenskapelige artikler for en litteraturstudie er å finne artikler som har lignende eller samme utgangspunkt. Det kan være språk, artikkeltype og/eller når artikkelen er utgitt (Støren, 2013, s.38). Eksklusjonskriterier kan være oversiktsartikler. Dette fordi det i retningslinjene for akademisk skriving helst anmodes til å benytte seg av primærkilder, og bestå av originalartikler (Støre, 2012, s.38).

Så for å komme frem til mer relevante artikler med et begrenset antall for å styrke oppgaven min var jeg nødt til å bruke mine inklusjonskriterier:

**Målgruppe:** Unge og unge voksne («youth» og «adolescents») i alderen 12-19 år. Artiklene måtte omhandle dette perspektivet for å kunne besvare problemstillingen min. Enkelte studier

kunne inkludere fra tidligere alder, eller alder over, men hovedsakelig strekke over utvalgt målgruppe. Noen av artiklene gikk fra 0-17 år, og andre fra 12-24 år.

**Interesseområde:** Covid-19/pandemien er hovedområdet, og påvirkningen dette har ført på unge og unge voksne i samfunnet (konsekvensene på mental helse pga. nedstengninger, sosial distanse og smitteverntiltak).

**Utfall:**

- Positive og negative konsekvenser for unge og unge voksne
- Hvordan den psykososiale helsen har blitt påvirket
- Psykisk helse knyttet til pandemien: Ensomhet, depresjon, angst og isolasjon
- Sosial helse knyttet til pandemien: relasjonen til venner og familie og sosial isolasjon

**Studier:** Studiene som ble valgt frem var empiriske studier, både kvalitative og kvantitative studier. Så lenge artiklene var vitenskapelige artikler, og kunne legge frem studier på pandemiens påvirkning.

**Språk:** Jeg inkluderte studier som var originalt på engelsk og norsk, eller som var oversatt til engelsk. Med forbehold om at artikkelen ikke kunne brukes fordi den var for spesifisert for unge og unge voksne i andre land som ikke kunne knyttes til nasjonal ungdom.

**Land:** Samme som språk-kriteriet. Så lenge funnene kunne brukes i besvarelsen rundt norske unge og unge voksne var det ingen land som ikke kunne inkluderes, men hadde et forbehold om at når jeg gikk igjennom funnene prioriterte jeg artikler som var relevant for å kunne svare problemstillingen med søkelys på norske unge og unge voksne.

**Publiseringsår:** Covid-19 og konsekvensene av pandemien er et så nytt emne at her ble ikke noe ekskludert på publiseringsår. Alle artikler var fra 2020 eller nyere.

Ved å finne frem relevante artikler benyttet jeg meg av noen enkelte eksklusjonskriterier. Jeg valgte som nevnt å ekskludere artikler som ikke var vitenskapelige, fordi de ikke ville være relevante eller litterært sterke nok for besvarelse av problemstillingen for min bachelor. Jeg ekskluderte også studier som omhandlet unge og unge voksne med spesifikke medisinske diagnoser (f.eks. autisme, kreft). Dette var nødvendig for å kunne begrense søket slik at jeg

endte opp med et mer konsentrert utvalg av artikler som kunne presisere min besvarelse, og ikke utvide målgruppen for langt.

Ved starten av søk etter relevante artikler prøvde jeg meg frem på de forskjellige databasene, men oppdaget fort at EBSCO Essentials var den databasen som jeg fant mest oversiktlig, og som viste seg å være relevant for de søkene som jeg benyttet meg av. Som nevnt var mitt første søk svært omfattende og jeg endte opp med over 10,000 treff. Noe som ikke var svært relevant å gå igjennom for å finne de artiklene som jeg ønsket å bruke. Jeg la fort inn et avansert søk på «Consequences of Covid-19» sammen med «youth», «adolescent», «Psychosocial» i fritekst, og «mental health» og «pandemic» under emne, og huket av «peer-reviewed». Her fikk jeg et mye mer sammensatt søk, med 151 treff, noe som var bedre å sortere igjennom for å finne passende artikler. Selv med 151 treff er det fremdeles en del artikler å se igjennom, men valgte å se lett over overskriftene for å se hvilke som kunne være interessante og relevante for å besvare min problemstilling.

Etter at jeg hadde kikket raskt over overskriftene for de 151 artiklene var det 5 som utpekte seg. Disse lagret jeg i listen min, slik at jeg kunne lese sammendragene av dem for å se om de passet, og hvilke av dem som kunne være med å belyse problemstillingen mest.

Her i fra endte jeg opp med tre artikler:

1. Mental health and wellbeing of children and adolescents during the covid-19 pandemic (Rider et al., 2021).
2. 'We are unlikely to return to the same world, and I do not want it to destroy my future.' Young people's worries through the outbreak of the COVID-19 pandemic (Bjørknes et al., 2021).
3. Profiles of positive changes in life outcomes over the COVID-19 pandemic in Chinese adolescents: the role of resilience and mental health consequence (Li et al., 2022).

Med de tre artiklene har jeg fått innblikk i norske og internasjonale data, samt en artikkel som baserer seg på hvilke positive påvirkninger pandemien kan ha hatt for unge og unge voksne. Men, jeg ønsket fremdeles å finne en artikkel til, og ettersom at jeg ble positivt overrasket over at det var en relevant artikkel med norske data valgte jeg å undersøke om samme forfatter av artikkel 2 hadde andre artikler ute som kunne knyttes opp til oppgaven.

Her inne fant jeg 40 artikler, hvorav jeg benyttet meg av samme teknikk som tidligere, og fant en annen som jeg ville bruke i sammen med de tre andre utvalgte artiklene:

4. Perceived consequences and worries among youth in Norway during the COVID-19 pandemic lockdown (Lehmann et al., 2021).

Da jeg hadde valgt ut artiklene gikk jeg gjennom hvem som hadde skrevet dem, hvor de var publisert og dobbeltsjekket på Google Scholar om de var vitenskapelige. Slik vurderte jeg om artiklene var relevante nok for å kunne bruke de i min besvarelse. Dette var med å legge grunnlag for om artiklene var av god kvalitet. De studiene jeg har tatt for meg er skrevet av fagpersoner med utdanning og erfaring fra psykologi, sosialt arbeid, utdanning, medisin og mental helse. Viktige faktorer og områder som spiller inn på min besvarelse.

### 3.4 Analyse

Ved analyse av litteraturstudie og valg av kvalitativ metode kan vi understreke viktigheten av tematisk analyse. Tematisk bearbeiding av kildene på en kvalitativ måte er å sortere dataene som er innhentet tematisk. De forskjellige artiklene jeg bruker i oppgaven for å belyse problemstillingen har alle enkelte tema som blir berørt. Den tematiske bearbeidingen legger da til rette for å lage en liste over de temaene som kan være med å belyse problemstillingen (Dalland, 2021, s.94). Dette gjorde jeg ved å lese over hva artiklene ville oppnå, samt lese igjennom konklusjonene av dem, for å finne hovedpunktene i hver artikkel. På denne måten kunne jeg finne kontrastene mellom hver artikkel, og identifisere de forskjellige temaene som er sentrale (Aveyard, 2019, s.141-142).

Ganske tidlig i prosessen ved sortering av artiklene fant jeg det oversiktlig å bruke en oversiktstabell som Aveyard (2019) referer til. Ved å bruke en slik tabell fikk jeg en strukturert måte å sortere artiklene på. Dette hjelper mot å oppsummere funnene i alle artiklene opp mot hverandre, og finne likheter og ulikheter ved dem (Aveyard, 2019, s. 137). Dette skaper et helhetlig bilde av alle artiklene opp mot hverandre motsatt mot hva analyse av hver enkelt artikkel separat gjør. Dette skaper også et bedre bilde når artiklene jeg har benyttet meg av både bruker kvalitativ og kvantitativ metode (Aveyard, 2019, s.137-138). Se *tabell 1* for referanse.

#### *Tabell 1*

Navn og år	Tittel	Formål	Metode	Respondenter	Alder	Sentrale tema
Rider, Ansari, Varrin & Sparrow, 2021.	Mental health and wellbeing of children and adolescents during the covid-19 pandemic	Hvilke covid-19 relaterte mentale helse utfordringer møter unge og unge voksne. Hvordan differensierer vi mellom milde og alvorlige symptomer på forskjellige alderstrinn og hvilke ressurser finnes det.	Kvalitativ metode.	Fire barn i alderen 6-18 år. Foreldre av barn med og uten spesielle behov.	0-17 år.	Karantene, pandemi, covid-19, mental helse, isolasjon, unge og unge voksne og psykososial helse.
Bjørknes, Sandal, Mæland, Haug & Lehmann, 2021.	'We are unlikely to return to the same world, and I do not want it to destroy my future.' Young people's worries through the outbreak of the COVID-19 pandemic.	Utforske hvilke bekymringer unge og unge voksne møter i løpet av den syvende og niende uken av COVID-19 nedstengningene. Hvilke bekymringer er gjentakende hos de unge, og hvordan kan sosial og helsevesenet legge tilrette tidlig støtte for å være forberedt på senere reaksjoner på deres mentale helse.	Kvantitativ metode.	N=2997 (40% av de kontaktede), 12-19 år. Kohort 1: 12-15 år = 843 (54%). Kohort 2: 16-19 år = 2159 (36%).	12-19 år.	Bekymringer, nedstengninger, Covid-19, pandemi, mental helse, mistet ungdomstid og unge og unge voksnes psykososiale helse.
Li, Dou & Liu, 2022.	Profiles of positive changes in life outcomes over the COVID-19 pandemic in Chinese adolescents: the role of resilience and mental health consequence.	Utforske hvilke positive utfall som kommer fra covid-19 pandemien. Hvor mye har resiliens å si, og hvordan påvirker disse den mentale helsen til unge og unge voksne i Kina.	Kvantitativ metode.	2567 unge og unge voksne i fra alderen 12-24 år fra 32 forskjellige provinser i Kina deltok i en nettundersøkelse. 66.89% Kvinner: M=19.87 år.	12-24 år.	Resiliens, Covid-19, positive endringer, unge og unge voksne, mental helse, psykososial helse og pandemi.
Lehmann, Skogen, Haug, Mæland, Fadnes, Sandal, Hysing & Bjørknes, 2021.	Perceived consequences and worries among youth in Norway during the COVID-19 pandemic lockdowns	Å utforske hvilke konsekvenser nedstenging hadde på unge og unge voksnes daglige liv, læremuligheter, familie relasjoner, for venners fremtid, søvnproblemer og smittebekymringer.	Kvantitativ metode.	N=2997 (40% av de kontaktede), 12-19 år. Kohort 1: 12-15 år = 843 (54%). Kohort 2: 16-19 år = 2159 (36%).	12-19 år.	Unge og unge voksne, bekymringer, relasjoner, venner, mental helse, mistet ungdomstid, psykososiale helse og søvnproblemer.



### 3.5 Presentasjon av forskningsartiklene

Jeg skal nå vise til artiklene som jeg har valgt ut og har dermed skrevet et kort sammendrag av dem, for å belyse de punktene som jeg fant mest relevante for besvarelse av min problemstilling.

**Artikkel 1:** *Mental health and wellbeing of children and adolescents during the covid-19 pandemic* av Rider, E. A., Ansari, E., Varrin, P. H. & Sparrow, J. (2021).

Sammendrag: I denne artikkelen fokuserer forskerne på unge og unge voksnes utfordringer påført av covid-19 pandemiens stressfaktor, og hvordan det har påvirket deres mentale helse. I denne artikkelen vektlegger de påvirkningen pandemien har hatt ved evaluering av symptomer som kan tyde på dårligere mental helse, hvordan de kan være med å tilrettelegge for unge og unge voksne som opplever symptomer, samt hvordan beskytte dem for langtidspåvirkninger på unge og unge voksnes mentale og psykososiale helse (Rider et al., 2021, s.1). I denne artikkelen får du innsyn i hvordan du som sosial- og helsearbeider kan vurdere mentale helse problemer helt ned i spedbarnsalderen, men også mer relevant; unge og unge voksne (Rider et al., 2021, s.3). Artikkelen kommer også over viktige punkter for hvordan du kan hjelpe, og hvordan du kan være en støtte for foreldre og andre forsørgere med konsekvent og sensitiv tilnærming (Rider et al., 2021, s.7). Til slutt i artikkelen er det data som belyser hva langtidspåvirkningen av covid-19 pandemien kan være (Rider et. Al., 2021, s.9).

**Artikkel 2:** *'We are unlikely to return to the same world, and I do not want it to destroy my future.'* *Young people's worries through the breakout of the COVID-19 pandemic* av Bjørknes, R., Sandal, G. M., Mæland, S., Haug, E. & Lehmann, S. (2021).

Sammendrag: I denne artikkelen kommer forskerne over hva norske unge og unge voksne bekymret seg for i løpet av de syv til ni første ukene av nedstengningene i 2020. Denne artikkelen bygge på de tre største bekymringene de unge og unge voksne hadde;

1. 'At min mor dør, og jeg blir igjen alene.'
2. 'For meg er dette tapt ungdomstid.'
3. 'Jeg vil møte et svært vanskelig liv i fremtiden.'

Denne artikkelen bygger på de unge og unge voksnes bekymringer for både livet nå, og hvordan det kan se ut i fremtiden (Bjørknes et al., 2021, s.1). Det er også belyst i denne artikkelen hvordan de unge og unge voksne selv så på nedstenging av skoler og samfunn, og hvordan fjernundervisning og sosial distansering fra venner, familie og andre relasjoner hadde innvirkning på deres mentale og psykososiale helse (Bjørknes et al., 2021, s.1-2). Senere i artikkelen kommer det også opp bekymringer for hvordan fjernundervisningen ville ha en påvirkning på videre studier, som også kunne stemme i den økonomiske sikkerheten i fremtiden (Bjørknes et al., 2021, s.5). Til slutt en oversikt over unge og unge voksnes samlede bekymringer for hvor lenge pandemien ville påvirke hverdagen, og hvordan fremtiden ville bli påvirket av alle restriksjoner som var til stede (Bjørknes et al., 2021, s.7).

**Artikkel 3:** *Profiles of positive changes in life outcomes over the COVID-19 pandemic in Chinese adolescents: the role of resilience and mental health consequences* av Li, JB., Dou, K. & Liu ZH. (2022).

Sammendrag: I denne artikkelen tar forskerne frem påvirkningen pandemien har hatt på unge og unge voksne på en litt annen måte. Her ønsker de å samle data på om Covid-19 pandemien kan ha hatt en positiv påvirkning. Ved utfordringer er unge og unge voksne ofte resiliente til å kunne finne løsninger som kan legge til grunn positive endringer. Dette har de gjort ved å utforske forskjellige positive endringer, resiliens ved de unge og unge voksne, samt knytte disse opp til de utvalgte mentale helse (Li et al. 2022, s.1). Denne artikkelen er den nyeste av de utvalgte artiklene, og har dermed et nyere perspektiv på hva unge og unge voksne har av erfaringer av pandemiens begrensninger og endringer.

Selv om pandemiens påvirkning er bestemt ut ifra diverse individuelle, sosiale og demografiske faktorer, har det vært studier som kan bygge opp under positive påvirkninger fra pandemiens restriksjoner. Noen unge og unge voksne fant isoleringen til å styrke familiebandet, den personlig vekst og den mentale helsen (Li et al., 2022, s.2). I denne artikkelen er de positive påvirkningene målt opp mot de unge og unge voksnes resiliens, og det kommer tydelig frem at innsamlet data tyder til at unge og unge voksne som er resiliente viste tydeligere positiv påvirkning fra pandemien (Li et al., 2022, s.8).

**Artikkel 4:** *Perceived consequences and worries among youth in Norway during the COVID-19 pandemic lockdown* av Lehmann, S., Skogen, J. C., Haug, E., Mæland, S., Fadnes, L. T., Sandal, G. M., Hysing, M. & Bjørknes, M. (2021).

Sammendrag: Samme som i artikkel 2 finner forskerne her samme gruppe unge og unge voksnes bekymringer under covid-19 nedstengningen. Denne artikkelen baserer seg på samme gruppe og informasjonsinnhenting som fra artikkel 2, og fra samme tidsperiode. Denne artikkelen bygger på samme prinsipp som artikkel 2, og belyser hva de unge og unge voksne bekymret seg for under den første nedstengningen (Lehmann et al., 2021, s.755). I denne artikkelen går de over bekymringene, men også undersøker variasjoner under alder, kjønn, sosioøkonomisk status og fødeland (Lehmann et al., 2021, s.756). Resultatene her legger til grunn at de forskjellige variablene har betydning, og at påvirkningen er størst blant jenter, unge voksne, unge med lavere sosioøkonomisk status og de med migrantbakgrunn fra utviklingsland. Disse unge og unge voksne opplevde også søvnproblemer (Lehmann et al., 2021, s. 757-762). I denne artikkelen har de også samlet data på at jenter ofte uroet seg svært mye for deres egen fremtid, vennene sine og hadde mer konflikter med familien hjemme (Lehmann et al., 2021, s.762-763). Til slutt legger de frem at resultatene indikerer at så lenge pandemien foregår, og tiden etter, at disse gruppene vil trenge støtte og oppfølging fremover fra forskjellige instanser (Lehmann et al., 2021, s.763-764).

### 3.6 Studiets troverdighet

Som nevnt ovenfor ligger mye av forarbeidet i kildekritikk. Hvem har skrevet artiklene som er valgt ut, hvor er de publisert, og er artiklene relevante nok. Når en har etablert en grundig nok kildekritikk på dem kan man under en litteraturstudie være muligens litt tryggere på studiets troverdighet. Ved en litteraturstudie må artiklene som blir brukt være vitenskapelige og være fagfellesvurdert. For at det skal kunne defineres som vitenskapelig artikkel må artikkelen introdusere ny innsikt, samtidig som at andre skal kunne finne frem til samme innsikt om de går tilbake i artikkelens spor. En vitenskapelig artikkel skal være publisert i et vitenskapelig tidsskrift og skal kunne anvendes i videre forskning. Tidsskriftene som artikkelen publiseres i anvender egne fagpersoner som skal etterse at standarden er vitenskapelig, samtidig som tidsskriftenes redaksjon skal sikre kvaliteten på artikkelen (Dalland, 2012, s.145). Dette er med å bygge opp under troverdigheten av studiet, og kilden som brukes, så lenge den er relevant for oppgaven vil være troverdig.

Kildene jeg har brukt i min besvarelse er alle fagfellesvurdert. Da jeg søkte på artiklene valgte jeg fagfellesvurdert som et kriterium, samtidig som jeg brukte google scholar for å

dobbeltsjekke kvaliteten av de brukte artiklene. Dette legger grunnlag for at artiklene er relevante for å kunne ta frem forskning som kan være med å bygge under problemstillingen slik den er lagt frem.

## 4 Presentasjon av funn

I denne seksjonen av bacheloren presenteres de forskjellige funnene. Oppgavens problemstilling er besvart på bakgrunn og ved å analysere forskjellige artikler som er relevante for besvarelsen. Denne delen av bacheloren vil deles opp etter tematikk og resultater, og vil bygges opp under hvordan vi kan bruke og analysere funnene for å kunne bruke informasjonen som sosialarbeider i møte med unge og unge voksne etter pandemien. Utfordringer med oppgaven vil være å kunne bruke internasjonale innsamlede data i møte med lokale unge og unge voksne.

Sammen med de utvalgte artiklene har jeg også tatt med Stavanger Kommunes utenforskapkommisjon delrapport 1 – Unge i Stavanger under pandemien (SKU1), og 2 – Ungt utenforskap i Stavanger (SKU2), samt Folkehelseinstituttets (FHI) rapport fra 2021 – Konsekvenser av Covid-19 på barn og unges liv og helse. Disse rapportene er tatt med for å kunne støtte opp mine utvalgte artikler opp mot lokale unge og unge voksnes påvirkning av pandemien.

### 4.1 Et innsyn på konsekvensene av Covid-19

FHI (2021) skriver i sin rapport om konsekvensene av Covid-19 på barn og unges liv og helse, at konklusjonen er at funnen oppsummert antyder til konsekvenser som både er positive og negative for de forskjellige aldersgruppene. Min besvarelse er mer sentrert rundt unge og unge voksne i alderen 12-19 år, men en del av funnene kan fremdeles knyttes til denne aldersgruppen. Disse funnene ser vi noen ganger er gjengående i både de norske og de internasjonale funnene fra mine utvalgte forskningsartikler. Nedenfor skal vi gå igjennom de forskjellige konsekvensene, og se nærmere på om det også kan antyde at det er positive konsekvenser av pandemien.

#### 4.1.1 Negative konsekvenser

Tre av de fire valgte artiklene har som hovedpunkt å dele innsamlet data om den negative påvirkningen Covid-19 har for unge og unge voksne. Noen av de funnene som er

gjennomgående som er negative, er at den sosiale distanseringen og nedstengningen vil ha en stor påvirkning på unge og unge voksnes fremtid og liv, i større grad enn for voksne.

I Bjørknes et al. (2021), konkluderer de med at i unge og unge voksnes liv har den psykososiale helsen en stor betydning for utviklingen av deres sosiale identitet og liv, og at nedstengningen av samfunnet, samt den sosiale distansen har påvirket dette negativt. Denne artikkelen er konkludert etter en spørreundersøkelse på unge og unge voksne i alderen 12-19 år, de første par månedene av Norges nedstengning (Bjørknes et al., 2021, s.1).

Unge og unge voksne har i innsamlede data gitt uttrykk for at de er urolig for de langsiktige konsekvensene på deres sosiale liv og deres mentale helse. Bekymringene de unge og unge voksne fremstiller er både kort- og langsiktig. Noe som blir nevnt er unge og unge voksnes bekymring for hvordan utdanningen har blitt påvirket, og hvordan deres fremtidige planlagte studier og økonomiske sikkerhet kan ha en påvirkning langt frem i tid. Det blir påpekt i denne artikkelen om at funnene legger til rette for at sosiale og mentale helsetjenester bør være forberedt på den langsiktige påvirkningen Covid-19 kan ha hatt på unge og unge voksne, og være forberedt på at spesielt utsatte unge og unge voksne bør få stor oppmerksomhet (Bjørknes et al., 2021, s.7).

I Lehmann et al. (2021), konkluderer med at det er noen mer utsatte unge og unge voksne som kjenner på den negative påvirkningen. Jenter, unge voksne spesielt, unge med lav sosioøkonomisk status og unge og unge voksne som ikke er født i Norge, er de som utpeker seg i funnene i denne artikkelen. Denne artikkelen er konkludert etter en spørreundersøkelse på unge og unge voksne i alderen 12-19 år, de første par månedene av Norges nedstengning (Lehmann et al., 2021, s.755).

Det blir også konkludert med at selv om helse- og barneverntjenesten til en viss grad mislyktes å følge opp unge og unge voksne igjennom nedstengningen ønsker at det skal være større tilgjengelighet for relevante tjenester for unge og unge voksne videre i pandemien (Bjørknes et al., 2021, s.763-764).

I Rider et al. (2021), konkluderer artikkelen med at innsamlet data fra tidligere pandemier og epidemier forslås det at psykologiske lidelser ikke vil vise seg før en god tid etter den traumatiske tiden som pandemien tok med seg. I denne artikkelen konkluderer de med at det kan gå oppimot tre år etter karantenetiden, før vi kan se påvirkningene som post-traumatisk stress, søvnløshet, løsrivelse og sinne (Rider et al., 2021, s.9).

I Li et al. (2022), som hovedsakelig undersøkte om det var noen positivt pandemien hadde påvirket, legges fremdeles til at det har vært negative psykososiale konsekvenser på de unge og unge voksnes utvikling.

I Folkehelseinstituttets rapport (2021), antyder funnene negative konsekvenser på forskjellige punkter. Øverste punkt er den betraktelige nedgangen i innmeldte saker om mishandling av barn. De konkluderer med at det tyder på at mangelen på tjenester som kunne fange opp disse barna etter nedstengning av samfunnet, og dermed ikke fikk tiltrengt hjelp (Nøkleby et al., 2021, s.76).

Videre konkluderes det med at det ble rapportert mange unge og unge voksne som savnet det sosiale miljøet på skolen, samt å få være med vennene sine. For enkelte grupper var påvirkningen på den psykiske helsens utvikling muligens negativ. Enkelte unge og unge voksne opplevde å rapportere at skolestengningen var utfordrende, og at resultatene tyder på at blant unge og unge voksne gikk den fysiske aktiviteten ned, samt at det kunne vise resultater av at den sosioøkonomiske ulikheten ble muligens større (Nøkleby et al., 2021, s.76).

Funnene antyder også at det var noe mer uro innad i familier, og at uroen så ut å være relatert til stressfaktorer som økonomisk usikkerhet, dårlig evne til å håndtere stress. For LHBTIQ-ungdommene ble også deres frirom blant venner tatt bort fra dem (Nøkleby et al., 2021, s.70).

Blant studier fra Norge og Danmark rapporteres det at mangel på fysisk kontakt og at det var begrensninger for å treffe venner påvirket ensomheten og trivsel blant unge og unge voksne (Nøkleby et al., 2021, s.75).

I Stavanger kommunes delrapport 1 fra utenforslagskommissjonen (2021), påpekes det at det har vært lite forskning på hvordan unge og unge voksne selv har opplevd pandemien, og at de i for liten grad har blitt hørt. Det rettes kritikk mot dette, samt unge og unge voksne også i for liten grad har fått være med å ta beslutninger om pandemiens tiltak som har hatt en direkte påvirkning. Det er i deres rapport hentet inn innspill fra ungdommens kommunestyre (UK). Under UK sitt møte 27. mai 2021 ble det rapportert bekymring for de mest sårbare, og hvordan deres sosiale liv har blitt påvirket (Stavanger kommunes utenforslagskommissjon, 2021, s.47).

UK fremhevet særlig hvordan unge og unge voksne som allerede hadde sosiale utfordringer i skolen opplevde at det ble enda vanskeligere. Unge og unge voksne opplevde at deres sosiale kompetanse ble svekket, og at UK rapporterte at unge og unge voksne ble satt

tilbake i sin sosiale fungering. Det skapte mye usikkerhet og belastning for dem da ting skjedde så brått, samtidig som at de ikke viste når de kunne vende tilbake til en normal skolehverdag igjen (Stavanger kommunes utenforskapkommisjon, 2021, s. 47).

Fordi nedstengningen også gikk utover fritidsklubber og andre lystbetonte, positive miljøer, rapporterer UK at sårbare unge og unge voksne samlet seg på feil steder, og at det digitale tilbudet, selv om det også var positivt, ikke var nok til å plukke opp disse sårbare ungdommene og inkludere dem i fritidstilbudet (Stavanger kommunes utenforskapkommisjon, 2021, s. 48).

De unge og unge voksne som før pandemien slet med psykiske helseproblemer rapporteres å ha fått dette forsterket under pandemien. Dette sees igjen fra innrapporterte tjenester, og samstemmer med nasjonal forskning. De viser til at dette kan ha vært påvirket av at pandemiens nedstengninger har gjort det vanskelig for unge og unge voksne å få fysisk kontakt med hjelpeinstanser. Digitale tjenester har ifølge rapporten ikke kunnet måle seg like godt med fysiske hjelpetjenester, og ikke kunne fungert som et lavterskeltilbud. Dette kan være påvirket av at unge og unge voksne har hevet terskelen for når de kan ta kontakt. Unge og unge voksne rapporterer at de er redd deres problemer ikke er alvorlige nok, og at de som har det verre må få tilgangen først. Noe som har gjort dem nølende til å ta kontakt. (Stavanger kommunes utenforskapkommisjon, 2021, s.49).

Det kommer frem i rapporten at flere tjenester ser en oppgang i ungdom som opplever angst, OCD (tvangshandlinger), spiseforstyrrelser og depresjon. Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) deler i rapporten bekymringer for pandemien har gjort at de unge og unge voksne som har hatt en negativ påvirkning på psykisk helse, har fått en betraktelig lengre vei til tiltrengt helsehjelp. Det rapporteres også om hyppigere rusmisbruk, også i ukedagene. Det har blitt rapportert innleggelsler av alkoholforgiftning, bruk av LSD og mdma. I tillegg rapporteres det av barneverntjenesten at unge helt ned i 12-13 årsalderen ruser seg (Stavanger kommunes utenforskapkommisjon, 2021, s. 50-52).

Redusert tilbud blant så mange tjenester legger tilrette for at det er mørketall, og at de har hatt problemer med å fange opp alle som har behov for hjelp. Spesielt vanskelig for hjelpetjenester og skoleansatte å plukke opp signaler som tyder på psykiske plager, fra unge og unge voksne via digital kontakt (Stavanger kommunes utenforskapkommisjon, 2021, s. 52-53).

I Stavanger kommunes delrapport 2 fra utenforskapkommisjonen (2021), rapporteres det at ensomhet og sosial isolasjon gir økt risiko for psykiske problemer igjennom hele livet.

Utenforskapkommisjonen legger frem i denne rapporten hva som kjennetegner unge i utenforskap eller som er i risiko for å havne i utenforskap. De mest fremtredende er de unge og unge voksne som har manglende sosial støtte, svake relasjoner og/eller sammensatte vansker. Rapporterte områder er unge og unge voksne som har opplevd mobbing, sviktende relasjoner og omsorgssvikt. Unge og unge voksne med lav sosioøkonomisk status kan oppleve å falle utenfor på skolen, og viser at de har kortere utdanning, og ofte ender med mottak av offentlige ytelser. Det rapporteres at unge og unge voksnes sosioøkonomiske status gir sammensatte vansker, og at det krever en tverrfaglig og helhetlig hjelp

(Stavanger kommunes utenforskapkommisjon, 2021, s. 79).

#### 4.1.2 Positive konsekvenser

I de artiklene som er brukt i besvarelsen ser vi også noen gjengående positive konsekvenser av Covid-19 pandemien.

I Li et al. (2022), er artikkelens hovedsynspunkt å finne de positive endringene i kinesiske unge og unge voksnes livsutfall under pandemien, hvilken rolle resiliens har, og konsekvensene på deres mentale helse. De konkludere med at det virker som de kinesiske unge og unge voksne opplever positive endringer under pandemien. Dette er mest fremtredende for de med høy grad av resiliens. Det er kinesiske unge og unge voksnes personlige vekst i en vanskelig tid som belyses i denne artikkelen. Det er viktig å få frem at denne artikkelen har samlet inn data i den tredje fasen av pandemien, hvor det påpekes at livene til de kinesiske unge og unge voksnes liv hovedsakelig har returnert mer eller mindre til normalen fra før pandemien (Li et al., 2022, s.9).

I Rider et al. (2021), rapporterer de hovedsakelig at pandemiens påvirkning på unge og unge voksnes mentale helse kan manifesteres år etter den traumatiske hendelsen, men at dersom man trekker frem likhet mellom pandemien og andre naturkatastrofer som orkan Katrina, kan man se at det kan være muligheter for en generell reduksjon av traumesymptomer, spesielt hos unge, og muligens unge voksne i løpet av de første årene etter (Rider et al., 2021, s. 9).

I Bjørknes et al. (2021), rapporteres det hovedsakelig kun de negative påvirkningene som unge og unge voksne er bekymret over når det kommer til Covid-19.



I Lehmann et al. (2021), rapporteres det at nesten halvparten av alle de unge og unge voksne deltakere i spørreundersøkelsen, rapporterte at nedstengningen av skolene hadde ingen eller liten negativ påvirkning. Mange av de unge og unge voksne som deltok i undersøkelsen sier at nedstengning av skolene forbedret hverdagen. De rapporterte at de hadde roligere dager hjemme, og at familierelasjonen ble bedre. De rapporterte også at de hadde mer tid til å være ute i naturen, og at de hadde mer kontakt med venner og bekjente over nettet (Lehmann et al., 2021, s.757).

I folkehelseinstitusjonens (2021) rapport antyder funnene at noen opplevde en lettelse ved at det var mindre press sosialt, og at de opplevde mindre stress. Det var en økt bruk av digitale og sosiale medier. Overgangen til hjemmeskole var for enkelte elever, foreldre og lærere lettere (Nøkleby et al., 2021, s.76).

Studiene brukt i rapporten belyser også hvordan unge og unge voksne opplevde av skolestengningen ga dem en etterlengtet pause fra presset blant jevnaldrende på skolen, og dermed ga dem følelsen av å kunne være mer seg selv (Nøkleby et al., 2021, s.70).

Funnene antyder også at læring har hatt påvirkninger som er positive. Studiene viser at hjemmeskole resulterte i at unge og unge voksne så en bedring i oppfølging fra lærerne. De opplevde bedre konsentrasjon med mer ro og mer fleksibilitet i skolehverdagen (Nøkleby et al., 2021, s. 72-73).

I Stavanger kommunes utenforskapkommisjons delrapport 1 (2021) er innspill fra UK at det er noen positive konsekvenser av pandemien, og tiltak som er startet som har gitt større tilhørighet for enkelte grupper. Det blir nevnt at den digitale skoledagen har fremhevet at unge og unge voksne klarte å holde en bedre rutine. Lærerne hadde faste møter, noe som fikk de unge og unge voksne til å få en bedre struktur på dagen, og at lærerne brydde seg mer om hver enkelt elev (Stavanger kommunes utenforkommisjon, 2021, s.47). Unge og unge voksne som fra tidligere har hatt utfordringer med sosial angst opplevde også nedstengningen som en lettelse, og at de til en større grad møtte opp på de digitale avtalene (Stavanger kommunes utenforkommisjon, 2015, s.49). Det samme gjelder elever som har fra pre-pandemi hatt utfordringer med skolevegring, eller ME, som opplevde bedre tilrettelegninger og en større fleksibilitet i den digitale skolehverdagen (Stavanger kommunes utenforskapkommisjon, 2015, s.51).

I Stavanger kommunes utenforskapkommisjon delrapport 2 (2021) bygger på de gitte prinsippene og innrapporteringene i den første delrapporten, og bruker innhentet informasjon fra UK og helseinstanser til å bruke i arbeid fremover for å hjelpe unge og unge voksne i utenforskap i Stavanger Kommune.

#### 4.1.3 Forskjeller mellom internasjonale og nasjonale funn

Noen forskjeller mellom de internasjonale og de nasjonale funnene. Det er brukt mye internasjonale funn for å støtte opp under nasjonale og lokale artikler og rapporter som snakker hvordan unge og unges psykososiale helse har blitt påvirket av pandemien. Så det vil være mye likheter i internasjonale og nasjonale funn, men at nasjonale funn er mer konsentrert og kommer med mer fordypet informasjon.

Funn antyder i alle de brukte artiklene og rapportene at de har store sammenhenger, og det indikerer at det på et internasjonalt nivå er funn som antyder at pandemien har hatt sammenlignbare påvirkninger på unge og unge voksnes psykososiale helse.

## 5 Diskusjon av funn

I denne delen av besvarelsen skal jeg gå igjennom de forskjellige artiklene og rapportene og se over funn som er kommet frem. I de artiklene og rapportene som er valgt frem ser vi en antydning til at alle kommer frem til at pandemien har påvirket unge og unge voksnes psykososiale helse. Med mye nedstengninger, restriksjoner og sosiale distanser ser vi det er gjengående rapporterte påvirkninger som har hatt bekymringsverdig påvirkning. Men, vi ser også at flere av funnene antyder at det også er påvirkninger som er positive.

### 5.1 Unge og unge voksnes psykososiale helse før Covid-19

Unge og unge voksnes psykososiale helse har hatt en økning de siste tiårene, selv før Covid-19 pandemien slo til. Det er blitt rapportert at nordmenns sosioøkonomiske status har hatt stor påvirkning på deres psykososiale helse. Forskning har allerede før pandemien vist hvordan sosiale forhold for unge og unge voksne har påvirket dem, og merkbart på dem med kroniske sykdommer (Kristoffersen, 2019, s.135). Dette ga økt oppmerksomhet allerede før pandemien, at folkehelse måtte involveres på tvers av virksomhetsområder for å ta fatt i utsatte grupper for helsefremmende arbeid (Kristoffersen, 2019, s.137).

Så hvordan kan vi være sikre på at pandemien i seg selv ga egen påvirkning, og at det ikke bare var en normal økning av utfordringene i samfunnet?

## 5.2 Pandemiens påvirkning

Om vi skal se på de overnevnte artiklenes funn og hva de antyder. Vi kan ikke overse at artiklene jeg har presentert sier det samme. Det ligger betydelig forskning på at pandemien har hatt en konsekvens for unge og unge voksnes psykiske helse. Når vi har så mange artikler og rapporter som presenterer de samme funnene, kan vi ikke se bort i fra at det er betydelige bevis nok. Vi er nødt til å stille oss spørsmålet om artiklene og rapportene som er lagt frem ikke nødvendigvis viser en helhetlig sammenheng, men at jeg kun har valgt artiklene fordi de viser samme funn. Men, ettersom at de artiklene og rapportene som er nevnt ovenfor er fra respekterte kanaler og forskere, er vi nødt å se på de funnene som avgjørende og relevante nok for å besvare problemstillingen. Hvordan påvirkes unge og unge voksnes psykososiale helse under pandemien. Hvilken skala har den blitt påvirket og kan vi se sammenhenger mellom internasjonale, nasjonale og lokale funn?

Det er viktig å huske på hva begrepet psykososial helse er, for det er her vi kan kunne se hvordan pandemien har påvirket unge og unge voksne. Psykososial helse er et sammensatt begrep av psykisk helse og sosial helse. Det er en ringvirkning på hvordan unge og unge voksnes psykiske helse er påvirket av deres sosiale helse, og omvendt (Svalastog et al., 2019, s.18). Pandemien har tatt med seg sosial distanse, nedstengninger av samfunnet og smitteverntiltak som la rette til en digital skolehverdag som ikke bare har begrenset det sosiale, men også påvirket dem psykisk. I Bjørknes et al. (2021) som er en norsk studie som ble gjort i de første ukene av nedstengningene var det mange av de unge og unge voksne i spørreundersøkelsen som presiserte at de var redd for at det ville være store konsekvenser for dem å ikke lenger ha skolen som en viktig sosial møteplass. De uttrykte redsel for at de ville gå glipp av ungdomstiden, og at de ville gå glipp av viktige milepæler som medfulgte ungdomstiden. De følte livet stod litt på hold, og at dette ville medføre at de mistet mange av de viktige sosiale arrangementene som de selv så på som viktige (Bjørknes et al., 2021, s.4).

I Rider et al. (2021) presenterer de funnene for økning av utfordringer ved unge og unge voksnes mentale helse og psykiske lidelser, og hvordan pandemiens traumer har forverret dette. Men, de får også frem funn som tyder på at unge og unge voksne som før pandemien har hatt problemer med mental helse eller psykiske lidelser har hatt en nedgang i symptomer.

De antyder at dette kan være fordi de ikke lenger trenger å møte opp på skolen og at de har foreldre som nå også er mer hjemme (Rider et al., 2021, s.2).

Samfunnets nedstengninger og smitteverntiltak har vært med på å sosialt distansere unge og unge voksne fra sine jevnaldrende. Unge og unge voksne er som nevnt i teorien avhengig av å samhandle med jevnaldrende i sammen med nær familie for å utvikle relasjonskompetanse. Relasjonskompetansen er bekreftet å ha en innvirkning på de unge og unge voksnes evne til å sosialisere seg, som igjen har innvirkning på deres psykiske helse. Tetzchner (2012) tar frem viktigheten av unge og unge voksnes utvikling, og hvor stor betydning relasjonskompetanse har. Unge og unge voksne i alderen 12-19 år trenger sosial omgang og relasjon med jevnaldrende for å kunne utvikle egen person. I et normalt utviklingstrinn ser vi unge og unge voksne i denne alderen finne større tilhørighet blant venner og har en naturlig løsrivelse fra foreldre (Tetzchner, 2012, s.25). Under pandemien var det smitteverntiltak og nedstengninger av samfunnet som arbeidet mot unge og unge voksnes naturlige utvikling, hvor de ikke fikk ha kontakt med venner. Skolen, som har vært deres viktigste sosiale møteplass og viktige arena for sosial trening har bidratt til økt urohet og ensomhet blant mange (Stavanger kommunes utenforskapkommisjon delrapport 1, 2021, s.8).

Men, vi kan ikke se bort i fra de påvirkningene som har vært positive. Enkelte av dem som refereres til nedstengninger av skolen og bruk av en digital skoleundervisning, er hvordan dette har hjulpet de som allerede sliter med sosial angst eller andre kroniske sykdommer som allerede begrenser dem for å møte opp på skolen. Å ha et bredere skoletilbud har for enkelte vært en ressurs som de ikke tidligere har hatt tilgang på. Det har gitt dem mulighet til å ta del i en skolehverdag som ikke var mulig tidligere (Stavanger kommune utenforskapkommisjon delrapport 1, 2021, s.51).

Så hvorfor er forskjellen så stor? Hvordan er det at en slik hverdag faktisk hjelper for noen, og gir dem mulighet til å ta større del i samfunnet, mens for andre så oppleves det som traumatiserende, og hvorfor påvirker det deres psykososiale helse i ulik grad?

Ensomhet og sosiale distanser, hvordan påvirker dette deres psykiske helse? Det er påpekt i teorien at den sosiale distansen har skapt mer ensomhet blant unge og unge voksne. De har fått mindre tid sammen med venner, og selv om sosiale medier har blitt brukt mer, er det mangel på personlig kontakt som skaper ensomhet. Bjørknes et al. (2021) påpeker at selv om mange har funnet en kanal å samhandle med venner og familie på, er det fremdeles unge og

unge voksne som ikke bruker sosiale medier, som har følt seg enda mer sosialisert fra omverden (Bjørknes et al., 2021, s.4). Mangel på en sosial helse gir økt psykisk uhelse som kan være med å lage mer sprik mellom de unge. De med mestringsverktøy som resiliens vil dermed ha større indikasjon for å kunne se forbi pandemiens utfordringer, og føle på en fremtidsoptimisme for et liv etter pandemien (Kvello, 2008, s. 227-228).

Jeg har nevnt kjapt hvor mange som mistet jobben eller ble permittert under pandemien. Dette har hatt en negativ påvirkning på mange familiers sosioøkonomiske status. Som nevnt ovenfor var det en markant økning av arbeidsledighet blant norsk befolkning. Fra januar 2020 til august 2020 så vi en økning på 1,6% (SSB, 2022). Ved arbeidsledighet og nedstengninger av samfunn kan man ta opp hvordan dette har vært med å påvirke unge og unge voksnes sosioøkonomiske status. I Lehmann et al. (2021) antyder funnene at unge og unge voksne i familie med lav sosioøkonomisk status var uforholdsmessig negativt påvirket av pandemien på tvers av forskjellige domener i livet; læringsutbytte, familiesituasjon og bekymringer rundt smitte i familien. Lehmann et al. (2021) antyder funn for at unge og unge voksne i familier med lavere sosioøkonomisk status vil være spesielt sårbare når skolene var stengt (Lehmann et al., 2021, s.763).

Stavanger kommune utenforskapkommissjon delrapport 2 (2021) sier:

*«Unge med psykiske og fysiske helseproblemer har økt risiko for å slutte i skolen og bli mottakere av offentlige ytelser».*

Unge og unge voksne som vokser opp i familier med lav sosioøkonomisk status har større sjanse for å selv få lav sosioøkonomisk status i fremtiden. Dårlige levekår kan forplante seg gjennom hele livet og resultere i dårligere helse. De har også vesentlig større risiko for å utvikle psykiske helseproblemer som kan ha negativ effekt på utviklingen og senere utdanning og arbeidsliv (Bøe, 2015, s.5).

Stavanger kommunes utenforskapkommissjon delrapport 1 (2021) påpekes det at arbeidsledigheten i forbindelse med pandemien har skapt en ny gruppe sårbare unge og unge voksne. Dette er de som opplever at pandemien har hatt en negativ påvirkning på familiens sosioøkonomiske helse fordi de har mistet inntekt. En vanskelig økonomisk situasjon i seg selv kan være med å skape svekket omsorgsevne, eller psykiske lidelser hos foreldrene, som vil øke stress innad i familien. Familier som før pandemien ikke hadde en lav sosioøkonomisk

status, men som har oppnådd dette som en av pandemiens negative utfall (Stavanger kommune utenforskapkommisjon delrapport 1, 2021, s.12).

### 5.3 Pandemiens traumeperspektiv og de unge og unge voksnes resiliens

Hva kan vi se for oss fremover? Har ungdommen resiliens til å kunne komme ut av denne pandemiens traumer uten varige men?

I artiklene blir det satt søkelys på de forskjellige konsekvensene av Covid-19 pandemien, og resiliens var gjentakende i flere av artiklene og rapportene. Resiliens i denne besvarelsen er hvordan unge og unge voksne har blitt påvirket av pandemiens traumer, og deres evne til å mestre utfordringene. Om unge og unge voksnes evne til å gå imot oddsene, og fremdeles utvikle seg ferdigheter til å håndtere disse utfordringene (Kristoffersen, 2019, s.148).

Pandemien kan legges under naturkatastrofer og har rammet hele verden. At pandemien for mange unge og unge voksne har vært et traume kan vi si. Men hvordan vil dette traumet gå utover dem, og hvor vil resiliens spille inn. Vil vi kunne klare å se hvilke unge og unge voksne som vil ha følge av dette traumet og hvordan kan vi se dem, og hjelpe dem? Og hvem er mer resiliente og hvilken betydning vil det ha for dem?

I Li et al. (2022) har de forsket på positive utfall av pandemien, og hvordan resiliens og mental helse er med å sette rammer for de unge og unge voksnes bilde av pandemien i ettertid når samfunnet åpner seg mer og mer. Li et al. (2022) tar for seg kinesisk ungdom i alderen 12-24, men mange av de samme tiltakene går igjen også i Kina som andre land. Men, selv om dette er den eneste artikkelen som forsker på positive utfall, valgte jeg å bruke denne for å se sammenhengene mellom positive og negative utfall, samt kunne støtte de opp mot hverandre for å diskutere forskjeller. Likevel ser vi at de negative utfallene som blir nevnt i denne artikkelen stemmer overens med funnene i de andre artiklene, samt at denne utdyper de positive utfallene som både har blitt nevnt i artiklene og rapportene jeg har brukt i min oppgave. Li et al. (2022) ser også på hvilken påvirkning resiliens har, og hvordan det kan være med å gjøre unge og unge motstandsdyktige i møte med en uforutsigbar og usikker hverdag. I denne artikkelen antyder funnene at unge og unge voksne med høyere resiliens har større sjanse for å se de positive påvirkningene pandemien har tatt med seg. Studiet indikerer også at de forskjellige positive utfallene er variable, og kan variere ut ifra forskjellige aspekter

i de unge og unge voksnes liv (Li et al., 2022, s. 7-8). Dette støttes i både Stavanger kommunes utenforskapkommisjon rapporter (2021), samt Folkehelseinstituttets rapport om konsekvenser (2021), og artiklene fra Rider et al. (2021) og Bjørknes et al. (2021). Resiliens er et personlig mestringsverktøy for unge og unge voksne. Likevel er det viktig å ta med seg at ikke alle unge og unge voksne har dette mestringsverktøyet, og at for enkelte vil de ikke ha egenskapen til å kunne se de positive konsekvensene av pandemien.

Som Sommerschild et al. (2015) legger frem resiliens, at det påvirkes av forskjellige faktorer sammen. Å ha evnen til å være resiliente må disse faktorene legges tilrette for et mestringspotensial. De forskjellige faktorene som er med å legges tilrette er unge og unge voksnes evne til å forstå, håndtere og se meningen. Samt deres IQ og personlighet. Dette er også basert på arv og miljø (Sommerschild et al., 2015, s.262). Derfor må vi ta forbeholdt at selv om det er positive utfall for enkelte unge og unge voksne, vil disse være forbeholdt dem som har opparbeidet seg resiliens og har en forståelse for meningen med å endre situasjonen.

Dermed kan det diskuteres at de positive konsekvensene ikke kan måles opp mot de negative konsekvensene. Vi er nødt til å se på den faktoren at ikke alle unge og unge voksne har mestringsverktøy som kan brukes i møte med pandemiens påvirkning, og at de negative påvirkningene på unge og unge voksnes psykososiale helse blir for mange for tung å mestre. De allerede eksisterende ulikhetene hos unge og unge voksne allerede før pandemien har dermed stor sannsynlighet til å bli forsterket under og etter pandemien.

#### 5.4 Sosialarbeideren fremover

Hvordan kan vi som sosialarbeidere bruke disse studiene og funnene til å bedre vårt arbeid i møte med unge og unge voksne fremover? Først må vi ta høyde for at det er langt flere unge og unge voksne som har opplevd at pandemien har påvirket deres psykososiale helse i en større grad en vi først oppfatter. I Stavanger kommunes utenforskapkommisjon delrapport 1 (2021) legges det opp anbefalinger for hvordan vi kan gjøre nettopp dette. Det blir påpekt i denne delrapporten at mange unge og unge voksne opplever at de ikke har blitt hørt eller fått være med å medvirke i tiltak som gjelder deres gruppe. Unge og unge voksne har rett på å få medvirke på avgjørelser som har en direkte påvirkning på deres liv (Stavanger kommune utenforskapkommisjon delrapport 1, 2021, s.8).

Mye av det arbeidet vi må styrke som sosialarbeidere er også evnen til å jobbe tverrfaglig for å kunne ruste lokalsamfunnet og i fremtiden kunne håndtere kommende kriser som kan være lignende. Det er viktig å ta med seg kvalifikasjoner og kompetanse om slikt krisearbeid inn i kvalifiserte lavterskeltilbud og spesialiserte tilbud.

## 6 Avslutning

Svalastog et al. (2019) fremhever at psykososialt arbeid er arbeid som setter søkelys på å beskytte hvert enkelt menneske som vært, eller er utsatt for kjente såre situasjoner. I denne betydningen vil det være pandemien, og hvordan dette har påvirket de relasjonene som de unge eller unge voksne befinner seg i (Svalastog et al., 2019, s.19).

Hvordan påvirkes unge og unges psykososiale helse under pandemien? Hva er vi sikre på, hva er vi usikre på, hvilke positive påvirkninger kan vi ta med oss videre? Hvilke negative påvirkninger vil vi måtte arbeide med fremover, og hvordan kan vi være bedre rustet til neste gang?

Dermed er det trygt å påpeke at påvirkningen av pandemien på unge og unges psykososiale helse har vært betydelig. Vi kan ikke se bort i fra de sårbare i samfunnet hvor den digitale skolehverdagen har hatt en positiv betydning. Arbeidet fremover vil være å kunne se på behovet for helheten i oppvekstmiljøene. Det vil være viktig å ta med seg de tiltakene som fungerte, og bruke det i arbeid fremover. Det er viktig å ta med seg kompetanse og kapasitet i alle ledd når man arbeider fremover. Både når samfunnet er åpent, og når vi i fremtiden vil måtte se samfunnet stenges igjen for ulike grunner.

Det viktigste arbeidet vi som sosialarbeidere kan gjøre i møte med unge og unges voksne fremover er å styrke arbeidet, slik at de får den støtten de trenger for å bygge seg opp verktøy for å kunne håndtere kriser og vansker som livet kan by på (Stavanger kommunes utenforskapkommisjon delrapport 1, 2021, s.8).

Vi kan se tydelige indikasjoner på at pandemien har vært med på å påvirke unge og unges voksne på forskjellige perspektiver, men hovedsakelig på et psykososialt nivå. Jeg har snakket om mental helse, sosioøkonomisk status, resiliens, traume og biopsykososial modell. Alle disse faktorene har en stor betydning for psykososial helse. Psykososial helse for unge og unges voksne er en sammensetning av disse faktorene, og vi ser at pandemiens påvirkning på en eller flere av disse faktorene legger en ramme for påvirkning på deres psykososiale helse.



Det er fremdeles svært vanskelig å påpeke langtidseffekten av pandemien på unge og unge voksnes psykososiale helse. Det blir for tidlig å si noe på allerede nå. Likevel er det mulig å se sammenhenger mellom andre naturkatastrofer, selv om de ikke er globale. I Rider et al. (2021) har de sett over katastrofer i US, som orkan Katrina og Gustav, hvorav de antyder at det var en nedgang i traume symptomer over tid, spesielt på yngre barn (Rider et al., 2021, s. 9). Stavanger kommunes utenforskapkommisjon har i sin første delrapport (2021) sier at vi må være forberedt på at det kan oppstå langtidspåvirkninger, spesielt på de som var mest utsatt og sårbare, de som fikk økte psykiske helseutfordringer og opplevde å ikke får tilstrekkelig hjelp under pandemien (Stavanger kommunes utenforskapkommisjon delrapport 1, 2021, s.55).

Når vi ser over påvirkningen pandemien har hatt på unge og unge voksnes psykososiale helse, vil vi etter gjennomgang av artikler og rapporter satt opp mot teori vedgå at det har vært påvirkninger som har vært betydelige. Unge og unge voksne som allerede var sårbare har blitt påvirket mest, men vi kan likevel se at pandemien har påvirket også dem som etter teorien skulle være mer rystet for en slik utfordring, også har blitt påvirket. Nedstengninger, sosial distanse, smitteverntiltak og mindre ressurser og tilbud for hjelpetilbud, har vist at unge og unge voksne har opplevd at ungdomstiden har blitt satt på pause, eller at de er redd for hva pandemien har tatt fra dem av erfaringer og ressurser som de trenger fremover.

Sosialarbeiderens jobb fremover vil være å styrke tjenestetilbud og arbeide tverrfaglig for å hjelpe unge og unge voksnes psykiske og sosiale plager. Det må være en styrket kapasitet til å gi unge og unge voksne tilbud i instanser som kan hjelpe dem. Det må kunne tilbys helhetlig hjelp om det er i lavterskeltilbud eller spesialisthelsetjenesten. At det trengs et koordinert arbeid imellom instanser for å fange opp unge og unge voksne som trenger hjelp og for å ivareta deres behov (Stavanger kommunes utenforskapkommisjon delrapport 1, 2021, s.56-57).

At pandemien har påvirket mange unge og unge voksnes livskvalitet har blitt styrket av studienes funn, og dermed vil det ligge mye godt arbeid i å styrke tjenestetilbudene, herav også lavterskels- og fritidstilbud. Arbeidet vil være å legge tilrette for inkludering, mening og annerkjennelse i samfunnet. Å arbeidet mot å utjevne sosiale forskjeller for å styrke folkehelsen fremover.

## 7 Litteraturliste

Aadnesen, B. N. (2015). Kunnskapsbase for skjønn. I B. N. Aadnesen & E. Hærem (Red.), *Barnevernets undersøkelse* (3. utg., s.105-116). Universitetsforlaget.

Aubert, AM., Bakke, I. M. (2018). *Utvikling av relasjonskompetanse: Nøkler til forståelse og rom for læring* (2. utg.). Gyldendal Norsk Forlag AS.

Aveyard. (2019). *Doing a literature review in health and social care: a practical guide* (4th edition). Open University Press/ McGraw- Hill Education.

Bjørknes, R., Sandal, G. M., Mæland, S., Haug, E., & Lehmann, S. (2022). 'We are unlikely to return to the same world, and I do not want it to destroy my future.' Young people's worries through the outbreak of the COVID-19 pandemic. *Child & Family Social Work*, 27(2), 246– 253. <https://doi.org/10.1111/cfs.12878>

**\*8 sider.**

Busso, L. D. (2014). «Pappa hev tallerkener, så forsvant mamma». Psykososialt arbeid med barn som lever med vanskelige livsopplevelser. I E. Skærbæk & M. Nissen (Red.), *Psykososialt arbeid: Fortellinger, medvirkning og fellesskap* (S.45-62). Gyldendal Norsk Forlag AS.

**\*17 sider.**

Bøe, T. (2015). *Sosioøkonomisk status og barn og unges psykologiske utvikling: Familiestressmodellen og familieinvesteringsperspektivet* (IS-2412). Helsedirektoratet. [https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/sosioekonomisk-status-og-barn-og-unges-psykologiske-utvikling/Sosioøkonomisk%20status%20og%20barn%20og%20unges%20psykologiske%20utvikling.pdf/\\_attachment/inline/61d6a93f-8373-42f6-8ece-489e381c5696:53bcdb908664966042380887179cdc51d757505e/Sosioøkonomisk%20status%20og%20barn%20og%20unges%20psykologiske%20utvikling.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/sosioekonomisk-status-og-barn-og-unges-psykologiske-utvikling/Sosioøkonomisk%20status%20og%20barn%20og%20unges%20psykologiske%20utvikling.pdf/_attachment/inline/61d6a93f-8373-42f6-8ece-489e381c5696:53bcdb908664966042380887179cdc51d757505e/Sosioøkonomisk%20status%20og%20barn%20og%20unges%20psykologiske%20utvikling.pdf)

**\*36 sider.**

Bækkelund, H. (2021, 12. april). *Hva er traumer og traumebehandling*. Norsk Psykologi forening. <https://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/hva-er-traumer-og-traumebehandling>

Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7.utg.). Gyldendal Norsk Forlag AS.  
**\*272 sider.**

Folkehelseloven. (2011). *Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)* (LOV-2011-06-24-29). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-29>

Killén, K. (2017). *Profesjonell utvikling og faglig veiledning – Et tverrfaglig perspektiv for helse-, sosiale og pedagogiske profesjoner* (5. utg.). Gyldendal Norsk Forlag AS.

Kristoffersen, N. J. (2019). Livsstilsutfordringer og pedagogisk endringsarbeid. I A. L. Svalastog, N. J. Kristoffersen & H. S. Lile (Red.), *Psykososialt arbeid: Kunnskap, verdier og samfunn* (s. 134-175). Gyldendal Norsk Forlag AS.  
**\*41 sider.**

Lehmann, S., Skogen, J. C., Haug, E., Mæland, S., Fadnes, L. T., Sandal, G. M., Hysing, M., & Bjørknes, R. (2021). Perceived consequences and worries among youth in Norway during the COVID-19 pandemic lockdown. *Scandinavian Journal of Public Health*, 49(7), 755–765. <https://doi.org/10.1177/1403494821993714>  
**\*10 sider.**

Li, JB., Dou, K. & Liu, ZH. Profiles of positive changes in life outcomes over the COVID-19 pandemic in Chinese adolescents: the role of resilience and mental health consequence. *Child Adolescent Psychiatry and Mental Health* 16, 13 (2022). <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00451-4>  
**\*11 sider.**

Nissen, M. & Skærbæk, E. (2014). Hva er psykososialt arbeid. I E. Skærbæk & M. Nissen (Red.), *Psykososialt arbeid: Fortellinger, medvirkning og fellesskap* (S.11-28). Gyldendal

Norsk Forlag AS.

**\*36 sider.**

Nøkleby, H., Berg, R. C., Muller, A. E. & Ames, H. M. R. Konsekvenser av Covid-19 på barn og unges liv og helse: en hurtigoversikt. 2021. Oslo: Folkehelseinstituttet.

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2021/konsekvenser-av-covid-19-pa-barn-og-unges-liv-og-helse-rapport-2021.pdf>

**\*122 sider.**

Ommundsen, Y. (2008). Fysisk aktivitet og psykososial helse. I Ø. Kvello (Red.), *Oppvekst: Om barn og unges utvikling og oppvekstmiljø* (S.343-355). Gyldendal Norsk Forlag AS.

**\*12 sider.**

Rider, E. A., Ansari, E., Varrin, P. H. & Sparrow, J. Mental health and wellbeing of children and adolescents during the covid-19 pandemic. *BMJ* (2021).

<https://doi.org/10.1136/bmj.n1730>

**\*14 sider.**

Røknes, O. H. & Hanssen, P. H. (2012). *Bære eller bryte: Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker* (3. utg.). Vigmostad & Bjørke AS.

Sommerschild, H., Garløv, I., Grøholt, B. & Weidle, B. (2015). *Lærebok i barnepsykiatri* (5. utg.). Universitetsforlaget.

Statistisk sentralbyrå. (2022, 02. mars). *Hvordan gikk det? Korona i Norge og EU.*

<https://www.ssb.no/helse/faktaside/konsekvenser-av-korona>

Stavanger Kommunes utenforskapskommisjon. (2021). *Unge i Stavanger under pandemien: Første delrapport fra kommunens utenforskapskommisjon.* Stavanger kommune.

[https://www.stavanger.kommune.no/siteassets/politikk/stavanger-kommune-2131-ungt-utenforskap\\_web-rapport\\_a4.pdf](https://www.stavanger.kommune.no/siteassets/politikk/stavanger-kommune-2131-ungt-utenforskap_web-rapport_a4.pdf)

**\*68 sider.**

Stavanger Kommunes utenforslagskommisjon. (2022). *Ungt utenforslag i Stavanger: Andre delrapport fra kommunens utenforslagskommisjon*. Stavanger kommune.

[https://www.stavanger.kommune.no/siteassets/politikk/utenforslagskommisjonen/delrapport-2\\_ungt-utenforslag\\_interaktivpdf\\_sg.pdf](https://www.stavanger.kommune.no/siteassets/politikk/utenforslagskommisjonen/delrapport-2_ungt-utenforslag_interaktivpdf_sg.pdf)

**\*91 sider.**

Støren, I. (2013). *Bare søk: praktisk veiledning i å skrive litteraturstudier* (3.utg.). Cappelen Damm AS.

**\*71 sider.**

Svalastog, A. N., Kristoffersen, N. J. & Lile, H. S. (2019). Introduksjon til psykososialt arbeid. I A. L. Svalastog, N. J. Kristoffersen & H. S. Lile (Red.), *Psykososialt arbeid: Kunnskap, verdier og samfunn* (s. 17-36). Gyldendal Norsk Forlag AS.

**\*19 sider.**

Tetzchner, S. V. (2012). *Utviklingspsykologi* (2. utg.). Gyldendal Norsk Forlag AS.

Tjernshaugen, A. & Tjora, A. (2022, 26. januar). *Sosioøkonomisk*. Store Norske Leksikon. <https://snl.no/sosioøkonomisk>

**Selvvalgt pensum: 828**